



Buku 2

Laporan
Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan
(RISNAKES) 2017

Rumah Sakit

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
2018

Kata Pengantar

Assalamua'alaikum wr.wb.

Puji syukur dipanjatkan kehadiran Allah SWT, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya, Laporan Hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan (Risnakes) tahun 2017 telah dapat diselesaikan. Dalam laporan ini disampaikan gambaran ketenagaan di bidang kesehatan yang ada di seluruh puskesmas dan rumah sakit di seluruh provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia. Laporan Risnakes 2017 terdiri dari 2 buku yaitu Buku 1. Laporan Risnakes 2017: Puskesmas dan Buku 2. Laporan Risnakes 2017: Rumah Sakit.

Persiapan Risnakes 2017 sudah dilakukan sejak tahun 2016. Pelaksanaan pengumpulan data Risnakes 2017 dilakukan pada Bulan Agustus – September 2017 di 2.325 unit rumah sakit dan 9.699 puskesmas yang tersebar di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota, dengan melibatkan 5.602 enumerator, serta para Penanggung Jawab Teknis kabupaten/kota/provinsi yang terdiri dari peneliti Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, dosen Politeknik Kesehatan (Poltekkes), jajaran Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta Perguruan Tinggi. Khusus untuk ketanggapan dan produktivitas tenaga di bidang kesehatan (*time study*), pengumpulan data dilakukan secara sub sampel terhadap 380 rumah sakit dan 425 puskesmas.

Keseluruhan proses memerlukan waktu serta menguras tenaga dan pikiran dari segenap pihak terkait, sehingga pada kesempatan ini kami menyampaikan penghargaan yang tinggi serta terima kasih yang tulus atas kinerja dan dedikasi yang sangat baik dari seluruh peneliti, struktural, dan staf Balitbangkes, para pakar dari dalam dan luar Balitbangkes, mitra kerja dari unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, TNI/Polri, PERSI, Adinkes, Penanggung Jawab Operasional Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, seluruh enumerator serta semua pihak yang telah mensukseskan pelaksanaan Risnakes 2017.

Secara khusus kami keluarga besar Balitbangkes, Kementerian Kesehatan mengucapkan terima kasih kepada Ibu Menteri Kesehatan yang telah memberi kepercayaan kepada kami untuk dapat menunjukkan sumbangsih dalam pembangunan kesehatan khususnya melalui penyampaian informasi sumber daya manusia kesehatan seperti yang ditunjukkan dalam hasil Risnakes 2017 ini.

Kendati upaya maksimal telah dilakukan, tentu masih ada kekurangan dan kesalahan yang dilakukan. Kami sangat menantikan kritik, masukan, dan saran yang konstruktif untuk penyempurnaan Risnakes maupun pelaksanaan penelitian dan pengembangan yang akan kami lakukan selanjutnya. Semoga hasil Risnakes 2017 dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi pembangunan sumber daya manusia kesehatan di Indonesia.

Billahi taufiq walhidayah,
Wassalamu'alaikum wr.wb.

Jakarta, 1 Desember 2017
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,



dr. Siswanto, MHP., DTM.

Ringkasan Eksekutif

Jumlah tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan berhubungan positif dengan cakupan pelayanan. tenaga kesehatan dihadapkan pada tantangan pencapaian Jaminan Kesehatan Semesta; bagaimana menjamin efektifitas pelaksanaan paket manfaat, peningkatan cakupan pelayanan, serta bagaimana negara menghasilkan, mendistribusikan dan mempertahankan tenaga kesehatan untuk mendukung Universal Health Coverage. Penyedia layanan kesehatan sebagai inti dari sistem kesehatan perlu dikelola dengan baik untuk menghadapi masalah kesehatan. Permasalahan terkait tenaga kesehatan meliputi aspek ketersediaan (*availability*), keterjangkauan (aksesibilitas), penerimaan (*acceptability*), dan mutu (*quality*).

Dalam Riset Ketenagaan di Bidang kesehatan (Risnakes) 2017 ini dikumpulkan data input (regulasi ketenagaan; jenis, kualifikasi, jumlah tenaga dan fasilitas pelayanan kesehatan), data proses (manajemen ketenagaan di bidang kesehatan: perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan), dan data output (motivasi, retensi, dan ketanggapan). Jumlah rumah sakit yang didata sebanyak 2.325 RS terdiri dari RSU Pemerintah 657, RSU swasta 1.097, RSU TNI/Polri 151, RSK pemerintah 79, RSK swasta 339 dan RSK TNI/Polri 2. Untuk kepuasan pasien dan produktivitas tenaga di rumah sakit, data dikumpulkan dari sub sampel. Untuk menjamin kualitas data Risnakes 2017 dilaksanakan validasi oleh tim independen dari Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI).

KETENAGAAN BIDANG KESEHATAN RUMAH SAKIT

Rumah Sakit Umum Pemerintah Non TNI/Polri

Hampir seluruh rumah sakit Pemerintah Non TNI/Polri memiliki dokter umum, namun beberapa rumah sakit tipe C dan D tidak memiliki dokter umum. Sekitar 85,7 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Bedah (termasuk Dokter Konsulen/Subspesialis Bedah). Sekitar 90,1 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Sekitar 73,8 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak dan hampir semua (96,3%). Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Sekitar 67,4 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Sekitar 67,7 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Sekitar 28,9 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Sekitar 28 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Sekitar 65,4 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Mata. Sekitar 60,6 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorok (THT). Sekitar 61,5 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Sekitar 33,3 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Sekitar 46,6 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Paru. Sekitar 49,2 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Sekitar 36,8 persen RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa. Kekosongan tenaga cenderung meningkat pada RS kelas B, C dan D.

Untuk nakes perawat dan bidan telah ada di semua RS. Untuk apoteker sebagian besar RS sudah ada (96,3%). Sebagian besar RSU Pemerintah memiliki tenaga ahli madya farmasi (92,7%). Umumnya RS memiliki tenaga Ahli Gizi (97,0%). Umumnya RSU Pemerintah memiliki tenaga Radiografer (90,6%). Umumnya RSU Pemerintah memiliki tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) (91,2%). Secara umum, untuk berbagai jenis nakes di RS semakin rendah kelas rumah sakit juga semakin keberadaan tenaga kesehatan di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Rumah Sakit Khusus Pemerintah non TNI/Polri

Terdapat 79 RS Khusus milik Pemerintah yang menjadi responden Risnakes 2017. Dokter Spesialis Anak merupakan yang terbanyak bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Hal ini sesuai dengan penugasannya di spesifikasi RS Khusus yang terkait. Keberadaan dokter spesialis di rumah sakit khusus yang tidak sesuai dengan keahliannya

dapat diindikasikan bahwa rumah sakit tersebut juga membuka pelayanan lain di luar yang menjadi kekhususannya.

Diantara Dokter Spesialis Penunjang Medik, Dokter Spesialis Anestesi merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Radiologi, dan Dokter Spesialis Patologi Klinik. Keberadaan dokter-dokter ini menyebar di seluruh rumah sakit khusus, hal ini dikarenakan fungsinya yang terkait yang dibutuhkan keberadaannya oleh seluruh jenis rumah sakit khusus. Keberadaan Dokter Spesialis mengikuti kekhususan dari RS Khusus terkait, misalnya dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah banyak di RSK Jantung, atau Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa banyak terdapat di RSK Jiwa. Khusus untuk Dokter Spesialis Forensik tidak didapati keberadaannya di semua RS Khusus milik Pemerintah. Dokter gigi dan dokter gigi spesialis banyak terdapat di RS Gigi dan Mulut, walaupun ada pula di RS Khusus lainnya dalam jumlah yang kecil.

Keberadaan Apoteker tersebar di seluruh RS Khusus, terbanyak berada di RS Jiwa. Jenis tenaga Ahli Madya Farmasi, perawat, bidan, tenaga gizi, keteraian fisik umumnya cenderung menyebar di seluruh RS Khusus. Perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang banyak bertugas di seluruh RS Khusus. Tenaga bidan cenderung banyak berada di RS Ibu dan Anak dan RS Bersalin milik Pemerintah.

Banyaknya jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di RS Jiwa milik Pemerintah dibandingkan dengan di RS Khusus lain sejalan dengan banyaknya jumlah RS Jiwa dibandingkan dengan jumlah RS Khusus lainnya.

Rumah Sakit Umum Swasta

Jumlah RS umum swasta di Indonesia sekitar 1.097 dan RS khusus swasta sekitar 339 yang terdaftar di Kemenkes dan dapat diambil datanya. Rumah Sakit swasta di Indonesia belum memiliki tenaga spesialis forensik, keterampilan fisik, fisikawan medik, elektromedis dan keteknisian medik.

Hampir seluruh rumah sakit swasta terdapat dokter umum, namun terdapat rumah sakit kelas C dan D yang tidak ada dokter umum. Proporsi rumah sakit umum swasta yang memiliki dokter gigi lebih kecil daripada yang memiliki dokter umum. Hampir seluruh rumah sakit memiliki dokter gigi. Seluruh rumah sakit kelas A dan kelas B telah memiliki dokter gigi, namun terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki dokter gigi. Sekitar 94,9 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam (termasuk Dokter Konsulen/Subspesialis). Sekitar 93,5 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak. Sekitar 91,8 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Bedah. Sekitar 92,7 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Sekitar 84,5 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Sekitar 74,9 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Sekitar 61,7 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Hanya sekitar 35,2 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Hanya sekitar 22,8 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Sebagian besar (63,6%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Mata. Sebagian besar (64,1%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis THT. Sebagian besar (72,1%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Hanya 39,4 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Sekitar separuh (52,9%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Paru. Hampir separuh (46,4%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Hanya sekitar 32,4 persen RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit swasta semakin sedikit keberadaan dokter spesialis di RSU Swasta.

Umumnya RSU Swasta (94,1%) memiliki apoteker. Umumnya RSU Swasta (81,8%) memiliki D3 Farmasi. Umumnya RSU Swasta (90,2%) memiliki Ahli Gizi. Umumnya RSU Swasta (84,4%) memiliki Radiografer. Umumnya RSU Swasta (82,0%) memiliki Ahli Teknologi Laboratorium Medik. Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit keberadaan tenaga para medik dan penunjang medik di RSU Swasta.

Rumah Sakit Khusus swasta

Terdapat 339 RS Khusus milik Swasta yang menjadi responden Risnakes 2017. Diantara 4 Spesialis Medis Dasar, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Anak. Hal ini sesuai dengan penugasannya di spesifikasi RS Khusus yang terkait dan jumlah RS Ibu dan Anak yang mencapai lebih dari 70% (243 RS) dari seluruh RS khusus yang menjadi responden Risnakes 2017. Banyaknya RS Ibu dan Anak swasta dapat disebabkan oleh pertimbangan bisnis pelayanan kesehatan yang merujuk pada permintaan masyarakat.

Diantara Dokter Spesialis Penunjang Medik, Dokter Spesialis Anestesi merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik dan Dokter Spesialis Radiologi. Keberadaan dokter-dokter ini menyebar di hampir seluruh jenis rumah sakit khusus (kecuali RS Jiwa dan RS Kusta), hal ini dikarenakan fungsinya yang terkait yang dibutuhkan keberadaannya oleh hampir seluruh jenis rumah sakit khusus.

Keberadaan Dokter Spesialis Lain (Spesialis Mata, THT, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Paru, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Spesialis Ortopedi) mengikuti kekhususan dari RS Khusus terkait, misalnya dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah banyak di RSK Jantung, atau Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa banyak terdapat di RSK Jiwa. Khusus untuk Dokter Spesialis Forensik tidak didapati keberadaannya di semua RS Khusus milik Pemerintah.

Sesuai dengan keahliannya, dokter gigi dan dokter gigi spesialis banyak terdapat di RS Gigi dan Mulut, walaupun ada pula di RS Khusus lainnya dalam jumlah yang kecil. Keberadaan Apoteker tersebar di seluruh RS Khusus walaupun yang terbanyak berada di RS Ibu dan Anak sesuai dengan besarnya jumlah RS Ibu dan Anak.

Jenis tenaga kesehatan lain (Ahli Madya Farmasi, perawat, bidan, tenaga gizi, keterampilan fisik) umumnya cenderung menyebar di seluruh RS Khusus. Perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang banyak bertugas di seluruh RS Khusus. Tenaga bidan cenderung banyak berada di RS Ibu dan Anak dan RS Bersalin milik Swasta.

Banyaknya jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di RS Ibu dan Anak milik Swasta dibandingkan dengan di RS Khusus lain sejalan dengan banyaknya jumlah RS Ibu dan Anak dibandingkan dengan jumlah RS Khusus lainnya.

TNI/Polri

Rumah Sakit Umum TNI/Polri

Jumlah RS TNI/Polri yang menjadi sampel Risnakes 2017 adalah 151 rumah sakit, terdiri dari 3 buah RS TNI/Polri Tingkat I, 20 rumah sakit Tingkat II, 61 rumah sakit Tingkat III, dan 66 RS Tingkat IV. Ada 1 RS yang tidak memiliki dokter umum, umumnya RSU TNI/Polri (82,1%) memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki Dokter Spesialis Anak. Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki Dokter Spesialis Bedah. Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,8%) memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Sebagian besar RSU TNI/Polri (68,9%) memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Lebih dari separuh RSU TNI/Polri (57%) memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Kurang dari separuh RSU TNI/Polri (45%) memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Hanya 27,8% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Hanya 14,5% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Lebih dari separuh (56,3%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Mata. Lebih dari separuh (56,3%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis THT. Lebih dari separuh (52,3%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Lebih dari separuh (52,3%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Kurang dari separuh (40,4%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Paru. Kurang dari separuh (40,4%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Hanya sekitar 28,5% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah tenaga dokter di RSU TNI/Polri.

Sebagian besar (83,4%) RSU TNI/Polri memiliki apoteker. Sebagian besar (71,5%) RSU TNI/Polri memiliki Tenaga Teknis Kefarmasian. Umumnya RSU TNI/Polri (96%) memiliki Bidan.

Umumnya RSU TNI/Polri (82,7%) memiliki tenaga gizi. Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki tenaga Radiografer. Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah para medik dan penunjang medik di RSU TNI/Polri.

Manajemen SDM Kesehatan di rumah sakit

Perencanaan SDM kesehatan

Hasil risnakes 2017 menunjukkan bahwa sebanyak 83,2 persen rumah sakit menyusun rencana kebutuhan SDM, dan 89,3 persen-nya mendokumentasikan perencanaan tersebut. Metode penyusunan rencana kebutuhan SDM yang digunakan oleh lebih dari setengah rumah sakit (70,2%) adalah metode WISN atau Analisis Beban Kerja dengan mengacu pada Permenkes 33 tahun 2015 (77,9%). Kondisi ketenagaan di rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan sebanyak 38,9 persen sudah sesuai, sedangkan sebanyak 42,5 persen yang sudah sesuai. Pihak yang mendapatkan laporan dokumen perencanaan diantaranya Dinkes kab/kota (33,9%), BKD Kab/Kota (16,7%) dan Kemenkes (10,0%).

Pengelolaan ketenagaan

Kehadiran petugas di rumah sakit menjadi hal yang penting. Risnakes 2017 menunjukkan bahwa rumah sakit yang melakukan pencatatan kehadiran sebanyak 98,5 persen. Pencatatan kehadiran dilakukan secara manual (25,6%), elektrik (43,5%) dan kombinasi manual dan elektrik (30,9%) dengan 96 persen rumah sakit melakukan rekap kehadiran. Evaluasi kehadiran dilakukan di 82,3 persen rumah sakit dan terdokumentasi. Sebanyak 47,7 persen rumah sakit memberikan sanksi pelanggaran disiplin dengan bentuk teguran tertulis.

Pendidikan dan pelatihan

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan bahwa *Training Need Analysis* (TNA) dilakukan pada 72,1 persen rumah sakit, sementara rumah sakit yang membuat perencanaan anggaran pelatihan sebanyak 77,8 persen dan yang membuat perencanaan pegawai yang akan dilatih sebanyak 74,1 persen.

Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan

Risnakes 2017 menunjukkan bahwa rumah sakit yang menyediakan informasi peluang pendidikan dan pelatihan sebanyak 84,8 persen dan yang memberi bantuan tugas belajar 53,0 persen. Hampir seluruh rumah sakit (96,3%) memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan Rumah sakit dan Standar Kredit Profesi Tenaga Kesehatan. Terdapat 77,4 persen rumah sakit yang menyelenggarakan seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah Keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi.

Rumah Sakit yang memberikan tunjangan profesi sesuai dengan resiko dan beban pekerjaan terdapat di 82,0 persen rumah sakit, sedangkan rumah sakit yang memberi advokasi/bantuan hukum bagi tenaga kesehatan dengan dugaan pelanggaran disiplin dilakukan di 62,0 persen rumah sakit. Terdapat 91,8 persen rumah sakit memberi peringatan dan tindak lanjutnya terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP. Rekomendasi pencabutan SIP dan STR bagi tenaga kesehatan dengan pelanggaran disiplin berat dilakukan di 57,4 persen rumah sakit. Rumah Sakit mendokumentasikan dengan jelas tugas dan wewenang setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan klinis terdapat di 90,7 persen rumah sakit.

Pengawasan mutu tenaga kesehatan dilakukan diantaranya melalui inspeksi berkala kepemilikan STR/SIP. Risnakes 2017 menunjukkan bahwa inspeksi berkala kepemilikan STR/SIP dilakukan di 90,4 persen rumah sakit dengan 82,2 persen rumah sakit memiliki mekanisme untuk monitoring penyelenggaraan pelayanan oleh nakes dan tindak lanjutnya oleh pimpinan rumah sakit. Terdapat 83,0 persen rumah sakit yang melakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala.

INSENTIF SDM KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Data hasil Riskesdas 2017 menunjukkan nakes di RS masih ada yang menerima penghasilan dibawah UMK, tertinggi di Provinsi Sulawesi Barat sebesar 57,44 persen. Tidak semua nakes memperoleh semua jenis insentif. Regulasi yang mengatur insentif SDM Kesehatan tidak ditemukan pada 2.322 RS yang didata. Berikut persentase RS yang memiliki Regulasi Pemberian insentif finansial nakes (72,0%), Dukungan peningkatan kompetensi nakes (61,4%), Fasilitas rumah dinas (34,1%), Fasilitas kendaraan dinas (45,2%) dan Penggantian biaya transport (34,7%).

Sebesar 91,7% tenaga non PNS di RS memiliki jaminan kesehatan. Sumber pembiayaan premi jaminan kesehatan bervariasi, 37,8% dibiayai Pemda/RS, 38,6% sebagian tenaga non PNS dibiayai Pemda/RS dan 15,2% seluruh tenaga non PNS membiayai sendiri

Rumah sakit yang ada aturan pembagian jasa medis sebesar 68,7 persen, dalam pelaksanaannya belum semua rumah sakit yang ada aturannya menerapkan aturan pembagian jasa medis. RS dengan aturan yang belum diterapkan (3,2%), diterapkan keseluruhan (46,5%) dan diterapkan dengan modifikasi (19,1%).

Jenis insentif finansial yang diberikan rumah sakit berupa Tunjangan/ insentif daerah terpencil/ Perbatasan (5,2%), Insentif khusus tenaga kesehatan tertentu (55,1%), Tunjangan Kinerja daerah (23,6%), Jasa medis (86,6%), Biaya Transport (40,3%), Uang makan (52,3%) dan Tunjangan kemahalan (2,8%).

Kecukupan penghasilan dan kemampuan menabung SDM kesehatan di Indonesia bervariasi, dengan rata-rata persentase sebagai berikut; SDM Kesehatan dengan sumber penghasilan lebih dari 1 orang dalam keluarga (79,6%), SDM Kesehatan dengan penghasilan mencukupi kebutuhan keluarga selama sebulan (57,3%), SDM Kesehatan dengan penghasilan cukup untuk menabung (53,0%).

Sebagian responden menyatakan ada pengaruh kesenjangan penghasilan di RS terhadap kinerja petugas, 38,0 persen responden menyatakan “Ada permasalahan kesenjangan penghasilan di RS” dan 17,9 persen diantaranya berpendapat “Ada pengaruh terhadap kinerja”.

Jenis Insentif non finansial yang diperoleh SDM kesehatan antara lain; rumah dinas (4,3%), rumah dinas layak huni (3,9%), kendaraan dinas (1,6%), biaya bahan bakar kendaraan dinas (0,5%), mengikuti diklat/ seminar /pelatihan (56,2%), pendidikan lanjutan/beasiswa (8,1%) dan jaminan hari tua/pensiun (59,2%).

KETANGGAPAN DAN KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Jumlah responden rawat jalan rumah sakit yang berhasil diwawancarai sebesar 10.552 responden, sementara responden untuk kasus rawat inap rumah sakit sebanyak 9.605 responden.

Lebih dari 75% responden menyatakan bahwa implementasi ketanggapan nakes di RS sudah baik. Kondisi ini terjadi baik pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Secara umum, penilaian terhadap aspek ketanggapan di rawat inap rumah sakit lebih baik daripada di rawat jalan.

Kepuasan pasien dikategorikan baik, dimensi kehandalan dan ketanggapan menempati proporsi terendah. Kondisi yang kurang lebih sama juga terjadi pada kepuasan pasien rawat inap rumah sakit, namun secara umum kepuasan pasien rawat inap rumah sakit lebih baik daripada kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit.

Pada pasien rawat jalan rumah sakit, terdapat kecenderungan responden yang berstatus kawin lebih puas dengan pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan responden yang tidak kawin. Responden perempuan cenderung lebih puas dibandingkan dengan responden laki-laki. Khusus untuk karakteristik kehandalan, semakin memiliki Pendidikan yang lebih tinggi, semakin besar proporsi yang menilai baik untuk kehandalan rawat jalan rumah sakit.

PENDELEGASIAN WEWENANG DAN PENUGASAN GANDA DI RUMAH SAKIT

Hasil Riskesdas 2017 menunjukkan terdapat 74,6% rumah sakit yang memiliki tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang

dimiliki. Sekitar 94,1% di antaranya dengan penugasan di bidang manajemen. Penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (94,4 %) kemudian rumah sakit khusus (92,7 %). Berdasarkan kelas rumah sakit tertinggi pada rumah sakit kelas A (98%). Pada rumah sakit TNI/Polri seluruh rumah sakit tingkat I dan tingkat III memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latarbelakang pendidikan dan atau kompetensi tenaga di bidang manajemen. Berdasarkan kepemilikan rumah sakit, tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri (96,6 %), terendah pada rumah sakit swasta (93,2 %). Sedangkan bila dilihat dari pola pengelolaan keuangan rumah sakit, paling tinggi pada BLUP (97,8 %) dan terendah pada BLUD (94,5 %). Ditinjau berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan sebagai administrasi, kepegawaian, registrasi pasien tertinggi pada rumah sakit BLUP dibandingkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit lainnya.

Persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis berdasarkan jenis rumah sakit didapatkan rumah sakit yang seluruh penugasan ditetapkan dengan surat keputusan sebesar 77,2 persen, yang hanya sebagian dengan surat 16,7%, sedangkan yang tidak dengan surat tugas 6,1%. Ditinjau berdasarkan kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit pemerintah non TNI/Polri (81,1%) dan terendah pada rumah sakit swasta 74,5%, sedangkan yang hanya sebagian dikuatkan dengan surat dan yang tidak dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit swasta. Berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit BLUP (86,2%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (78,8%), sedangkan yang hanya sebagian dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit BLUD dan yang tidak dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit non BLUD.

Rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga tertinggi pada rumah sakit khusus (40,2%) lebih tinggi dibandingkan rumah sakit umum (33,0%). Alasan lain karena jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang (25,0%-25,9%), alasan lainnya antara 14,4 persen-15,7 persen, dan alasan kombinasi antara 20,5 persen -25,4 persen. Rumah sakit umum relatif lebih tinggi untuk ketiga alasan ini dibandingkan rumah sakit khusus. Persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 20,4 persen -39,8 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas D (39,8%) dan cenderung menurun dengan semakin tingginya kelas rumah sakit. Alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang antara 23,0 persen -32,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A dan cenderung menurun dengan lebih rendahnya kelas rumah sakit.

Pola serupa terlihat pada rumah sakit TNI/Polri, alasan jumlah kurang tenaga tertinggi pada tingkat IV mencapai 53,7 persen diikuti rumah sakit tingkat III (48,0%) dan terendah pada rumah sakit tingkat I. Alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang dan alasan lainnya tertinggi pada kelas I dan cenderung semakin rendah dengan makin rendahnya tingkat rumah sakit. Menurut kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 31,7 persen -44,7 persen, tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri (44,7%) dan terendah pada rumah sakit swasta, sedangkan alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang adalah tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (27,3%) dan alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit swasta 19,7 persen.

Terkait dengan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 36 persen -41,3 persen, tertinggi pada rumah sakit Non BLU (41,3%) dan alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang adalah tertinggi pada rumah sakit BLUD (28,1%), alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit BLUP (11,5%), dan alasan kombinasi tertinggi pada rumah sakit non BLU (34,9%).

Persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit yang menandatangani surat tugas / Surat keputusan (SK) antara 86,0 persen -90,9 persen, pada rumah sakit umum lebih tinggi (90,9%) dibandingkan rumah sakit khusus 86,0 persen, sedangkan yang ditanda tangani oleh kepala dinas pada rumah sakit umum 5,7 persen dan rumah sakit khusus 4,2 persen. Berdasarkan kelas rumah sakit, sekitar 86,3 persen - 92,1 persen kepala rumah sakit menandatangani surat tugas / Surat keputusan (SK), tertinggi pada rumah sakit kelas B dan C (92,1% dan 91,9%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (86,3%). Pada rumah sakit TNI/POLRI antara 88 persen -100 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan II (100%) dan terendah pada rumah sakit III (88%). Persentase rumah sakit dengan kepala dinas kesehatan yang menanda tangani surat keputusan tertinggi pada rumah sakit kelas A 7,7 persen dan pada non kelas tertinggi pada rumah sakit tingkat II (12,5%).

Ditinjau dari sisi kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit yang menandatangani surat tugas di bidang manajemen antara 89,9 persen -90,3 persen. relatif sama tingginya pada ketiga kepemilikan rumah sakit.

Berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit sebagai penanda tangan surat tugas antara 87,3 persen -93,1 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP (93,1%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (87,3%), sedangkan kepala dinas kesehatan sebagai penandatangan surat tugas relatif sama tinggi pada rumah sakit BLUD dan Non BLU (11,4 %-11,1%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (5,7%).

Ditinjau dari jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan petugas boleh menolak penugasan di bidang manajemen antara 22,6 persen -25,6 persen dari rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen. Rumah sakit umum lebih tinggi (25,6%) dibandingkan rumah sakit khusus (22,6%). Berdasarkan kelas rumah sakit, rumah sakit kelas A (30,6%) memiliki proporsi tertinggi. Pada rumah sakit TNI/POLRI kondisinya berbeda, sekitar 95,1% menyatakan tidak dapat menolak penugasan di bidang manajemen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan II (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat IV (92,6%).

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen dengan petugas yang menolak penugasan, maka terkait dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen, persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten pada rumah sakit umum lebih tinggi (56,9%) dibandingkan rumah sakit khusus (50,0%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 65 persen -68,3 persen, rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus. Alasan lainnya antara 17,7 persen -21,7 persen, rumah sakit khusus lebih tinggi dibandingkan rumah sakit umum. Persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten, cenderung meningkat dengan semakin rendahnya kelas rumah sakit, pada rumah sakit kelas A (40%) dan pada rumah sakit kelas D (64,4%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 64,2 persen -81,3 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas B dan terendah pada rumah sakit kelas C. Alasan penolakan karena lainnya antara 16,8 persen -26,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A dan terendah pada rumah sakit kelas C.

Ditinjau dari sisi kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten tertinggi pada rumah sakit swasta (59,0%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (16,7%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 50 persen -69,1 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri. Alasan lainnya antara 16,7 persen -20,0 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (20%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (16,7%).

Dari pola pengelolaan keuangan, rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten tertinggi pada rumah sakit BLUD (54,5%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (35,3%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 66,7 persen

-82,4 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP dan terendah pada rumah sakit non BLU. Alasan lainnya antara 18,2 persen -24,2 persen, tertinggi pada rumah sakit non BLU (24,2 persen) dan terendah pada rumah sakit BLUD (18,2 persen).

Persentase rumah sakit dengan supervisi terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit umum kelas A (89,8%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (81,7 persen). Tertinggi rumah sakit TNI/Polri dan terendah rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri. Pada RS TNI/POLRI, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah rumah sakit tingkat IV. Berdasarkan pola pengelolaan keuangan, tertinggi pada rumah sakit BLUP dan terendah rumah sakit Non BLU.

Persentase rumah sakit yang terdapat imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit kelas A dan yang terendah rumah sakit kelas D, yang terdapat imbalan sebagian tertinggi pada rumah sakit kelas A dan terendah rumah sakit kelas C. Berdasarkan kepemilikan, persentase rumah sakit dengan imbalan seluruhnya tertinggi pada rumah sakit swasta dan terendah rumah sakit TNI/Polri, sedangkan dengan imbalan sebagian terendah pada rumah sakit TNI/Polri dan tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri. Pada RS TNI/POLRI, persentase rumah sakit non kelas dengan imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit tingkat II dan terendah rumah sakit tingkat IV, sedangkan dengan imbalan sebagian terendah pada rumah sakit tingkat I dan tertinggi pada rumah sakit tingkat IV. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, persentase rumah sakit dengan imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit BLUD dan terendah rumah sakit Non BLU, sedangkan dengan imbalan sebagian tertinggi pada rumah sakit Non BLU dan terendah pada rumah sakit BLUP.

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (73,3%) dibandingkan rumah sakit khusus (71,7%). Honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit kelas D (76,9%) dan terendah pada rumah sakit A (66,7%). Terdapat kecenderungan peningkatan persentase rumah sakit dengan honor tambahan sesuai dengan makin rendahnya kelas rumah sakit.

Pada RS TNI/Polri, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 51,7 persen-100,0 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat IV (51,7%), terdapat kecenderungan penurunan persentase rumah sakit dengan honor tambahan sesuai dengan makin rendahnya kelas rumah sakit.

Terkait kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 59,7 persen -74,3 persen, tertinggi pada rumah sakit swasta (74,3%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (59,7%). Dalam hal pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 56,4 persen -73,4 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUD (73,4%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (56,4%).

Persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (66,1%) dibandingkan dengan rumah sakit khusus (60,4%). Ditinjau dari kelas rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 56,0 persen -83,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A (83,7%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (56,0%), dan terdapat kecenderungan bertambah tinggi sesuai dengan bertambah tingginya kelas rumah sakit. Berdasarkan kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 61,0 persen -71,2 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (71,2%) dan terendah pada rumah sakit swasta (61,0%). Pada RS TNI/Polri, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 62,5 persen -100,0 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat II (62,5%). Penelusuran berdasarkan kepemilikan rumah sakit menunjukkan persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 61,0 persen -71,2 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (71,2%) dan terendah pada rumah sakit swasta

(61,0%). Bila dilihat dari pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 58,7 persen -79,3 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP (79,3%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (58,7%).

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien lebih banyak pada tindakan medis umum yaitu mencapai 60,4 persen, diikuti tindakan kesehatan ibu dan anak 30,4 persen, tindakan keluarga berencana 28,4 persen, dan tindakan medis gigi 19,1 persen. Persentase penugasan ke empat tindakan tersebut pada rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus.

Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 52 persen -61,2 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A, untuk tindakan medis gigi antara 16,0 persen -24,6 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas B dan terendah pada rumah sakit kelas D, untuk tindakan keluarga berencana antara 6 persen -29,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A, sedangkan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 6 persen -33,2 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A.

Telaah kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 57,5 persen -65,4 persen, terendah kepemilikan swasta (57,5%) dan tertinggi RS TNI/Polri (65,4%). Tindakan medis gigi antara 11,3 persen -30,1 persen, terendah RS Swasta (11,3%), tertinggi RS Pemerintah Non TNI/Polri (30,1%). Tindakan keluarga berencana antara 24,8 persen -33,6 persen, terendah RS Swasta (24,8%), tertinggi (RS Pemerintah non TNI/Polri (33,6%). Tindakan kesehatan ibu dan anak antara 27,6 persen -34,6 persen, terendah RS Swasta (27,6%) dan tertinggi RS Pemerintah non TNI Polri (34,6%). Dari bentuk penugasan ke empat tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta.

Pada RS TNI/Polri, tergantung tingkatnya, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 56 persen -100 persen, untuk tindakan medis gigi antara 20 persen -100 persen, untuk tindakan keluarga berencana antara 24 persen -100 persen, dan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 22 persen -35,3 persen. Dari bentuk penugasan ke empat tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah pada rumah sakit tingkat III.

Penilaian atas Pola pengelolaan keuangan rumah sakit memperlihatkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 58,4 persen -66,2 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUD dan terendah pada rumah sakit BLUP, untuk tindakan medis gigi antara 25,8 persen -30,2 persen, untuk tindakan keluarga berencana antara 24,7 persen -34,9 persen, dan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 21,3 persen -38,5 persen. Persentase rumah sakit untuk penugasan di tiga tindakan terakhir tertinggi pada rumah sakit BLUD dan terendah pada rumah sakit BLUP.

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien lebih banyak pada tindakan farmasi yaitu mencapai 33,7 persen dari jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki, diikuti tindakan laboratorium 23,1 persen, dan tindakan lainnya 9,6 persen. Persentase penugasan ke tiga tindakan tersebut pada rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus.

Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 24 persen -35,3 persen, terdapat kecenderungan peningkatan persentase dengan makin rendahnya kelas rumah sakit. Untuk tindakan laboratorium antara 20 persen -25,7 persen dan untuk tindakan lainnya antara 8,1 persen -12,0 persen, pada penugasan untuk kedua tindakan terakhir tertinggi pada kelas A dan terendah pada rumah sakit kelas B.

Pada rumah Sakit TNI/Polri, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 32,0%-100% dan untuk tindakan laboratorium antara 16,0 persen -100 persen. Dari bentuk penugasan ke dua tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah pada rumah sakit tingkat III.

Telaah kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 32,9 persen -34,1 persen tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta. Untuk tindakan laboratorium persentase rumah sakit antara 19,2 persen -28,8 persen tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta.

Penilaian atas pola pengelolaan keuangan rumah sakit memperlihatkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 33,7 persen -35,9 persen dan untuk tindakan laboratorium persentase rumah sakit antara 20,2 persen -32,3 persen. Untuk penugasan kedua tindakan tersebut, tertinggi pada rumah sakit non BLU dan terendah pada rumah sakit BLUP.

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya lebih tinggi pada rumah sakit umum (39,1%), dibandingkan rumah sakit khusus (34,6%). Persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang tata laksana yang dikuatkan dengan surat tugas sebagian hanya berkisar 19,3 persen -22,8 persen. Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan bahwa penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada rumah sakit kelas B (46,3%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (31,9%), sedangkan yang dikuatkan dengan surat tugas sebagian berkisar pada angka 18,4 persen -24,4 persen.

Pada RS TNI/Polri, penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada rumah sakit Tk.I (100%) dan terendah pada Tk.III (32%). Penguatan surat tugas sebagian berkisar pada 0-35,3% dengan tertinggi pada rumah sakit Tk.II dan terendah pada Tk.I.

Penilaian atas pola pengelolaan keuangan memperlihatkan bahwa penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada BLUD (44,2%) dan terendah pada non BLU (34,4%). Penguatan surat tugas sebagian berkisar pada 19,1-26,6% dengan tertinggi pada Non BLU dan terendah pada BLUP.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, persentase alasan penugasan di bidang tata laksana pasien lebih tinggi pada rumah sakit khusus (46,8%) dibanding rumah sakit umum (45,3%). Sekitar 16,3 persen rumah sakit khusus menyebutkan alasan penugasan di bidang tatalaksana pasien dikarenakan jumlah tenaga terlatih kurang, hampir sama dengan rumah sakit umum (16,2%). Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan bahwa alasan penugasan di bidang tatalaksana karena jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS kelas D (47,4%), dan alasan karena jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang tertinggi pada RS Kelas C (20,2%).

Pada rumah sakit TNI/POLRI, alasan penugasan di bidang tatalaksana pasien dikarenakan jumlah tenaga kurang tertinggi pada rumah sakit Tingkat IV (54,3%), jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang tertinggi di rumah sakit Tingkat III (18,5%), alasan lainnya tertinggi pada RS Tingkat II (25,0%), kombinasi lebih dari satu alasan tertinggi pada RS Tingkat I (66,7%). Telaah atas kepemilikan rumah sakit, alasan dikarenakan jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS TNI/Polri (48,1%), kurang tenaga terlatih tertinggi di RS Swasta (17,3%), sedangkan alasan lainnya, persentase tertinggi adalah RS Swasta (17,1%).

Penilaian atas pola keuangan rumah sakit, alasan jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS BLUD (48,4%). Kurang tenaga terlatih, persentase tertinggi adalah RS BLUD (16,7%), sedangkan alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit BLUP (12,8%).

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 3 persen surat penugasan di bidang tatalaksana pasien ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan dan 77,3 persen ditandatangani oleh

Kepala Rumah Sakit. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, tidak ada penugasan di bidang tata laksana pasien di RS Kelas A yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan. Penugasan di bidang tata laksana pasien di seluruh RS TNI/Polri Tingkat I ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit.

Dalam hal kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan persentase tertinggi kepala rumah sakit sebagai penandatangan penugasan di bidang tata laksana pasien (81,8%). Sedangkan bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS dengan PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan persentase tertinggi kepala rumah sakit sebagai penandatangan penugasan di bidang tata laksana pasien (79,8%)

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 20,9 % petugasnya boleh menolak penugasan di bidang tatalaksana pasien, RS Umum (21,3%) lebih besar daripada RS Khusus (19,1%). Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi penolakan petugas atas penugasan di bidang tatalaksana pasien. Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling rendah penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien (7,8%), tidak ada satupun RS Kelas I TNI/Polri yang memiliki petugas yang menolak penugasan di bidang tata laksana pasien yang diberikan. Sedangkan bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi penolakan yang tertinggi.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 64,0 persen beralasan tidak kompeten sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana, RS Khusus (74,1%) lebih besar daripada RS Umum (62,3%). Alasan sudah terlalu banyak tugas (61,9%), lainnya 10,6 persen. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas B merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi dengan alasan tidak kompeten (72,7%), RS Kelas C dengan proporsi tertinggi alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas (70,6%).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Swasta merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi tidak kompeten (68,6%) dan sudah terlalu banyak tugas (62,9%) sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi alasan tidak kompeten (64,2%) dan sudah terlalu banyak tugas (64,2%) sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 82,9 % memiliki keharusan memberikan pelaporan, serta 82,8 persen terdapat supervisi atas penugasan di bidang tata laksana yang diberikan. Terdapat 35,1 persen mendapat imbalan seluruhnya, 26,9 persen mendapat imbalan sebagian. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas C merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi dengan keharusan pelaporan (83,5%) dan supervisi (84,5%). Seluruh RS Tingkat I TNI/Polri diharuskan membuat pelaporan dan mendapatkan supervisi atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi keharusan pelaporan (87,0%) dan supervisi (89,6%) atas penugasan di bidang tata laksana pasien. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi keharusan pelaporan (88,3%) dan supervisi (86,4%) atas penugasan di bidang tata laksana pasien.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 51,8 persen rumah sakit mendapatkan imbalan berupa honor tambahan atas penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas C merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memperoleh honor tambahan (53,1%). Sebanyak 66,7% rumah sakit TNI/Polri Tingkat I dan II memperoleh honor tambahan atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Swasta merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang mendapatkan honor tambahan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (57,6%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUP merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi mendapatkan imbalan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (53,6%).

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 60,6 persen rumah sakit memberikan pelatihan terkait penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan, rumah sakit umum (61,8%) lebih besar daripada rumah sakit khusus (53,9%). Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan (70,8%). Seluruh rumah sakit TNI/Polri Tingkat I memberikan pelatihan khusus atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang memberikan pelatihan khusus atas penugasan di bidang tata laksana pasien (63,8%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUP merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (66,0%).

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 51,0 persen rumah sakit memberikan pelatihan sewaktu-waktu terkait penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan, 20,1 persen memberikan pelatihan berkala, 28,9 persen sewaktu dan berkala. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan khusus sewaktu (58,8%) dan berkala (23,5%). Seluruh rumah sakit TNI/Polri Tingkat I tidak pernah memberikan pelatihan khusus sewaktu atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang memberikan pelatihan khusus sewaktu atas penugasan di bidang tata laksana pasien (57,4%), sementara rumah sakit swasta justru merupakan rumah sakit dengan proporsi terbanyak memberikan pelatihan khusus berkala (22,9%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (60,1%).

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 12,5 % rumah sakit menyatakan terdapat kasus yang tidak diharapkan dari penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan (20,8%). Rumah sakit TNI/Polri Tingkat I merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi keberadaan kasus yang tidak diharapkan (33,8%).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi kasus yang tidak diharapkan (16,3%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan atas penugasan yang dijalankan (15,8%).

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 68,1 % rumah sakit menyatakan terdapat kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan), 10,6% tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, seluruh RS Kelas A menyatakan terdapat kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan), namun tidak ada satupun yang tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Seluruh rumah sakit TNI/Polri menyatakan tidak ada kasus tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Seluruh rumah sakit tingkat I dan III mengalami kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling rendah kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan) (50,0%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan atas penugasan yang dijalankan (100,0%).

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 80,5% rumah sakit terdapat kasus luka tusuk jarum bekas, 15% luka robek, 2,7% luka bakar, 8% hepatitis, dan 2,7% terkena HIV AIDS. Berdasarkan kelas rumah sakit, seluruh RS Kelas A menyatakan tidak terdapat kasus luka bakar, hepatitis ataupun HIV AIDS akibat kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan). Seluruh rumah sakit TNI/Polri menyatakan tidak ada kasus luka robek ataupun tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri memiliki proporsi kasus luka tusuk jarum bekas, luka robek, hepatitis, maupun HIV AIDS terbesar dibanding kepemilikan lainnya.

Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus luka tusuk jarum bekas, luka robek, hepatitis, dan HIV AIDS.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 81,0% rumah sakit terdapat kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas. Rumah sakit Kelas C memiliki proporsi tertinggi kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Dari sisi kepemilikan rumah sakit, rumah sakit swasta memiliki proporsi terbesar dari kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi kewajiban pelaporan atas terjadinya kasus yang tidak diharapkan.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 91,5% rumah sakit terdapat tindak lanjut atas pelaporan kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas. Seluruh Rumah sakit Kelas A dan D telah menindaklanjuti pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Demikian pula dengan seluruh RS TNI/Polri tingkat I dan RS dengan PPK BLUP.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 7,1 persen rumah sakit berdampak berujung pada tuntutan hukum, RS Umum memiliki proporsi yang lebih tinggi (7,5%) daripada RS Khusus (5,0%). Tidak ada kasus yang berdampak pada tuntutan hukum pada RS Kelas A. Terdapat 1 (satu) kasus berdampak pada tuntutan hukum di RS TNI/Polri. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, tidak ada RS dengan PPK BLUP yang memiliki kasus yang berdampak pada tuntutan hukum.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 32,1 persen rumah sakit tersedia jaminan pembiayaan atas kasus yang berdampak berujung pada tuntutan hukum, RS Umum memiliki proporsi yang lebih tinggi (33,3%) daripada RS Khusus (25,0%). Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas B memiliki proporsi tertinggi ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus yang berujung pada tuntutan hukum (52,2%). Tidak tersedia jaminan pembiayaan atas kasus berdampak pada tuntutan hukum di RS TNI/Polri. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUD memiliki proporsi tertinggi pembiayaan atas kasus yang berdampak pada tuntutan hukum (27,3%).

Dalam hal kelengkapan persyaratan dalam penugasan ganda, berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 63,4 persen rumah sakit terdapat surat tugas dan pelatihan, 30,5 persen ada surat tugas dan tidak ada pelatihan, 1,7 persen tidak ada surat tugas dan ada pelatihan, 4,4 persen tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan. Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas A memiliki proporsi tertinggi (83,7%) terdapat surat tugas dan pelatihan. Seluruh RS TNI/Polri Tingkat I memiliki surat tugas dan pelatihan. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUD memiliki proporsi tertinggi keberadaan surat tugas dan pelatihan (72,8%).

Dalam hal kelengkapan persyaratan dalam pendelegasian wewenang, berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 48,4 persen rumah sakit terdapat surat tugas dan pelatihan, 24,4 persen ada surat tugas dan tidak ada pelatihan, 12,2 persen tidak ada surat tugas dan ada pelatihan, 15,1 persen tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan. Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas A memiliki proporsi tertinggi (66,7%) terdapat surat tugas dan pelatihan. Seluruh RS TNI/Polri Tingkat I memiliki surat tugas dan pelatihan. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUP memiliki proporsi tertinggi keberadaan surat tugas dan pelatihan (55,3%).

Secara keseluruhan terdapat 67.095 individu yang menjadi responden. Proporsi terbanyak tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki adalah pada usia antara 45 -54 tahun (25,3%), proporsi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan yang proporsinya paling besar dalam hal mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki (41,2%).

Proporsi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar usia tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di bidang manajemen di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya.

Tenaga farmasi merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit (90,6%) di bidang manajemen, kendati demikian bidan merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar yang ditugaskan oleh supervisor di bidang manajemen (29,7%). Tenaga kontrak daerah dan tenaga sukarela paling banyak menerima penugasan di bidang manajemen dari para supervisor. Umumnya pemberi penugasan di bidang manajemen adalah direktur rumah sakit (86,4%), disusul kemudian oleh supervisor (21,1%).

Sekitar 87,4 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen memiliki Surat Tugas/SK tertulis dan 51,2 persen diantaranya memiliki batas waktu. Sebanyak 81,3 persen merupakan surat tugas perorangan dan 18,7 persen kelompok.

Proporsi terbesar pemberi penugasan adalah tenaga medis (66,2%), disusul kemudian direktur (kepala rumah sakit) (62,6%), dan lintas tenaga kesehatan (35,3%). Terdapat 16,4 persen pelaksanaan tugas di bidang tatalaksana yang dilakukan atas inisiatif sendiri. Tenaga bidan dan perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang paling sering mendapat penugasan dari tenaga medis dan antar jenis tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar melakukan tugas di bidang tatalaksana pasien atas inisiatif sendiri. Sekitar 64,0 persen penugasan di bidang tatalaksana pasien dikukuhkan dengan surat tugas/surat keputusan tertulis, sekitar separuhnya (49,8%) memiliki batas waktu dan umumnya (81,4%) merupakan surat tugas perorangan.

Dari sejumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana, 50,32 persen telah mendapatkan pelatihan khusus untuk menunjang penugasannya, dan 88,3 persen tidak merasa terbebani dengan penugasan yang diberikan tersebut, dan 48,7 persen mengaku memperoleh imbalan atas penugasan yang dijalankan dengan 91,4 persen diantaranya berupa penambahan jasa pelayanan, kompensasi dalam bentuk angka kredit 38,1 persen, dan dalam bentuk lainnya 10,1 persen.

Dari sejumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana. Sekitar 21,0 persen tenaga kesehatan pernah menolak penugasan dalam bidang tatalaksana, 19,4 persen diantaranya dikarenakan merasa tidak mampu, 14,2 persen terlalu banyak pekerjaan, 7,3 persen imbalan dirasakan tidak sebanding, 27,8 persen risiko terlalu besar, dan 18,9 persen kombinasi dari lebih dari 1 alasan tersebut. Sedangkan bagi yang tidak menolak (79%), dikarenakan keterbatasan tenaga yang ada (25,2%), panggilan tugas (32,1%), kemanusiaan (7,9%), imbalan seimbang (0,9%), dan kombinasi dari lebih 1 alasan tersebut 24,6 persen.

Sebanyak 4,5 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas, sekitar 41,4 persen diantaranya mendapatkan sanksi administratif atas kejadian tersebut. Sebanyak 4,5 persen kasus yang dialami diselesaikan melalui jalur hukum, 56,6 persen diselesaikan dengan jalur kekeluargaan, 43,9 persen selesai dengan sendirinya.

Sekitar 19,0 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas mendapatkan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/complain, 82,9 persen diantaranya berasal dari institusi tempat bekerja, 18,4 persen berasal dari perhimpunan profesi, 21,1 persen dari pemberi limpahan tugas.

Kasus terbanyak yang dialami oleh tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana dan pernah mengalami kecelakaan kerja, adalah kasus luka tusuk jarum bekas (88,9%). Sekitar 46,4 persen tenaga yang mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan, kasusnya dilaporkan kepada atasan, 37,5 persen ada tindak lanjut atas kejadian kecelakaan kerja tersebut. Dari sejumlah kasus

yang dilaporkan pada atasan tersebut, 64,8 persen selesai dengan sendirinya, 35 persen disediakan bantuan pembiayaan sepenuhnya, 17,4 persen diberikan sumbangan sekedarnya, dan 47,7 persen tidak disediakan bantuan pembiayaan.

Secara umum, sekitar 37,8 persen tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana pasien sesuai dengan persyaratan pendelegasian wewenang, yakni diberikan pelatihan khusus dan memiliki surat tugas. Sekitar 23,3 persen tidak dilengkapi baik pelatihan maupun surat tugas. Data juga menunjukkan, sebanyak 48,5 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana pasien pernah diberikan pelatihan khusus terkait penugasan yang diterimanya, sebagian besar berupa pelatihan sewaktu (57%).

MOTIVASI DAN KEPUASAN STAF RUMAH SAKIT

Secara keseluruhan/nasional, motivasi kerja staf rumah sakit tidak ada yang masuk dalam kategori “rendah”. Sebanyak 53,2 persen staf rumah sakit di Indonesia mempunyai motivasi kerja “sedang”, dan 46,8 persen bermotivasi kerja “tinggi”.

Sebanyak 26,1 persen staf rumah sakit di Indonesia mempunyai kepuasan kerja kategori “tinggi” dan 50,0 persen dengan kategori “sedang”, namun masih ada 23,9 persen dengan kategori “rendah”.

TIME STUDY DI RUMAH SAKIT

Dokter gigi memiliki waktu kerja sesuai fungsional dan penugasan paling sedikit dibanding tenaga kesehatan lainnya. Tenaga dengan waktu kerja sesuai fungsional terbanyak adalah dokter spesialis dasar (74,46%), disusul tenaga perawat (73,19%). Tenaga dengan penggunaan waktu kerja sesuai penugasan terbanyak adalah dokter spesialis lainnya (44,3%).

Dokter spesialis dasar maksimal melayani pasien 122 orang dalam satu hari (median 15 pasien). Dokter spesialis lainnya maksimal melayani 80 pasien dalam satu hari (median 16 pasien). Dokter maksimal melayani pasien per hari 74 orang dalam satu hari (median 10 pasien), dan dokter gigi 28 orang dalam satu hari (median 5 pasien), bidan maksimal 180 pasien dalam satu hari dan perawat maksimal 214 pasien dalam satu hari.

Waktu kerja efektif jenis tenaga dokter spesialis dasar, spesialis lainnya dan dokter gigi lebih banyak di RS Pemerintah dibandingkan RS Swasta. Sedangkan untuk waktu kerja yang digunakan oleh dokter, bidan dan perawat lebih banyak di RS Swasta (pada kisaran 240-500 menit). Berdasar jumlah pasien yang ditangani per hari antara RS Pemerintah dan Swasta perbedaan tidak terlalu besar (4 sampai 20 pasien perhari). Sebaran data jumlah pasien yang ditangani per hari oleh dokter spesialis dasar dan perawat di rumah sakit BLUD paling banyak dibanding RS BLU Pusat dan non BLU. Sedangkan jumlah pasien yang ditangani per hari oleh dokter lebih banyak di RS BLU Pusat, namun untuk tenaga lainnya perbedaan jumlah pasien per hari yang ditangani tidak terlalu besar.

Berdasarkan kelas rumah sakit menunjukkan bahwa dokter spesialis dasar di rumah sakit kelas B menggunakan waktu kerja 380 menit dalam 1 hari dan melayani pasien sebanyak 31 orang, berbeda dengan dokter spesialis dasar di rumah sakit kelas lainnya. Terdapat perbedaan yang tipis dalam hal median jumlah pasien yang dilayani oleh dokter spesialis lainnya antara masing-masing kelas rumah sakit (antara 11-13 pasien perhari), walaupun perbedaan median waktu kerja-nya cukup lebar antara 180 menit (RS kelas D) sampai 505 menit (RS Kelas A). Perawat merupakan jenis SDM kesehatan yang memiliki waktu kerja terlama untuk hampir semua kelas RS (kecuali di RS Kelas A) pada kisaran 420 menit per hari.

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	i
Ringkasan Eksekutif.....	ii
Daftar Isi.....	xvii
Daftar Tabel	xix
Daftar Gambar	xxx
Daftar Singkatan.....	xxxi
1 PENDAHULUAN	33
1.1 Latar belakang.....	33
1.2 Permasalahan.....	34
1.3 Pertanyaan Penelitian	34
1.4 Tujuan Penelitian	34
1.5 Manfaat penelitian.....	35
1.6 Ruang lingkup.....	35
1.7 Tentang Buku 2. Laporan Risnakes 2017	35
2 METODE DAN BESAR SAMPEL.....	36
2.1 Populasi dan sampel	36
2.2 Responden	39
2.3 Kuesioner	40
2.4 Cara Pengumpulan Data	40
2.5 Kegiatan	41
2.6 Pengorganisasian	41
2.7 Pengumpulan data	42
2.8 Manajemen data	44
2.9 Analisis data	45
2.10 Validasi	45
2.11 Klirens Etik.....	49
3. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	50
3.1 Ketenagaan di Rumah Sakit Pemerintah.....	52
4 MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA DI RUMAH SAKIT	128
5 INSENTIF SDM KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	199
5.1. Kompensasi	199
5.2. Insentif	200

5.3. Faktor-faktor penentu kebijakan kompensasi dan insentif	200
5.4. Insentif dalam konteks manajemen SDM	201
5.5. Pengaruh insentif terhadap perilaku dan kinerja para dokter.....	201
5.6. Penentuan paket insentif.....	202
5.7. Hubungan persepsi keadilan dengan kepuasan, retensi, dan lainnya.....	202
6 KETANGGAPAN DAN KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN	227
6.1. Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	227
6.2. Kepuasan pasien	228
6.3. Analisis	229
7 PENDELEGASIAN WEWENANG DAN PENUGASAN GANDA DI RUMAH SAKIT.....	236
7.1. Pendelegasian wewenang (<i>task shifting</i>) dan penugasan ganda (<i>multitasking</i>) di rumah sakit.	236
7.2. Hasil Risnakes 2017 terkait pendelegasian wewenang (<i>task shifting</i>) dan penugasan ganda (<i>multi tasking</i>)	237
8. MOTIVASI DAN KEPUASAN STAF RUMAH SAKIT.....	360
8.1 . Motivasi.....	360
8.2 Kepuasan kerja staf rumah sakit.....	366
9 TIME STUDY DI RUMAH SAKIT	370
9.1. Pengertian waktu kerja	370
9.2. Sampel <i>Time Study</i>	370
DAFTAR PUSTAKA	375
LAMPIRAN	377

Daftar Tabel

Tabel 2.1	Distribusi sampel rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017	37
Tabel 2.2	Distribusi sampel puskesmas menurut provinsi, Risnakes 2017	38
Tabel 2.3	Unit analisa dan jumlah sampel puskesmas dan rumah sakit, Risnakes 2017	38
Tabel 2.4	Jenis kuesioner, Risnakes 2017	40
Tabel 2.5	Lokasi validasi Risnakes 2017	46
Tabel 2.6	Tahapan esensial dan bobot validasi Risnakes 2017	47
Tabel 2.7	Daftar temuan dan perbaikan validasi saat workshop Penanggungjawab Teknis (PJT) dan Enumerator, Risnakes 2017	47
Tabel 2.8	Daftar temuan dan saran perbaikan validasi pengumpulan data di rumah sakit dan puskesmas, Risnakes 2017	48
Tabel 2.9	Nilai total validasi Risnakes 2017	49
Tabel 3.1	Distribusi rumah sakit lokasi Risnakes 2017 berdasarkan jenis rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017	51
Tabel 3.2	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Umum di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	52
Tabel 3.3	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Gigi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	53
Tabel 3.4	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam	54
Tabel 3.5	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Anak	55
Tabel 3.6	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	56
Tabel 3.7	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan	57
Tabel 3.8	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	58
Tabel 3.9	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	59
Tabel 3.10	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik	60
Tabel 3.11	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	61
Tabel 3.12	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi	62
Tabel 3.13	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	63
Tabel 3.14	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT)	64
Tabel 3.15	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	65
Tabel 3.16	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	66
Tabel 3.17	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	67
Tabel 3.18	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	68
Tabel 3.19	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	69
Tabel 3.20	Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	70
Tabel 3.21	Distribusi keberadaan tenaga Ahli Madya Farmasi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	71
Tabel 3.22	Distribusi jumlah rata-rata tenaga bidan dan perawat di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	72
Tabel 3.23	Distribusi keberadaan tenaga Ahli Gizi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	73
Tabel 3.24	Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSUD Pemerintah non TNI/Polri	74
Tabel 3.25	Distribusi keberadaan tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	75
Tabel 3.26	Distribusi jumlah tenaga Dokter Umum dan Dokter Spesialis Dasar	76
Tabel 3.27	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Penunjang Medik dan Dokter Spesialis Lain (Mata dan THT) menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017	76
Tabel 3.28	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017	77
Tabel 3.29	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain, Dokter Gigi	77
Tabel 3.30	Distribusi jumlah tenaga Ahli Madya Farmasi, Perawat, Bidan, ...	77
Tabel 3.31	Distribusi jumlah tenaga Radiografer, Fisikawan Medik, Elektromedis	78

Tabel 3.32	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Umum di RSUD Swasta berdasarkan	79
Tabel 3.33	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Gigi di RSUD Swasta	80
Tabel 3.34	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSUD Swasta	81
Tabel 3.35	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Anak di RSUD Swasta	82
Tabel 3.36	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSUD Swasta berdasarkan	82
Tabel 3.37	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017	84
Tabel 3.38	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Swasta	84
Tabel 3.39	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSUD Swasta	86
Tabel 3.40	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSUD Swasta	87
Tabel 3.41	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSUD Swasta	88
Tabel 3.42	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSUD Swasta	89
Tabel 3.43	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSUD Swasta	90
Tabel 3.44	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis THT di RSUD Swasta	91
Tabel 3.45	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSUD Swasta	92
Tabel 3.46	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD Swasta	93
Tabel 3.47	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSUD Swasta	94
Tabel 3.48	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSUD Swasta	95
Tabel 3.49	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD Swasta	96
Tabel 3.50	Distribusi rata-rata tenaga bidan dan Perawat di RSUD Swasta berdasarkan kelas	97
Tabel 3.51	Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017	98
Tabel 3.52	Distribusi keberadaan tenaga D3 Farmasi di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017	99
Tabel 3.53	Distribusi keberadaan tenaga Ahli Gizi di RSUD Swasta berdasarkan kelas	100
Tabel 3.54	Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSUD Swasta berdasarkan kelas	101
Tabel 3.55	Distribusi keberadaan tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017	102
Tabel 3.56	Distribusi jumlah tenaga Dokter Umum dan Dokter Spesialis Dasar	102
Tabel 3.57	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Penunjang Medik dan	103
Tabel 3.58	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017	104
Tabel 3.59	Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain, Dokter Gigi	104
Tabel 3.60	Distribusi jumlah tenaga Ahli Madya Farmasi, Perawat, Bidan, ...	104
Tabel 3.61	Distribusi jumlah tenaga Radiografer, Fisikawan Medik, Elektromedis	105
Tabel 3.62	Distribusi tenaga Dokter Umum di RSUD TNI/POLRI berdasarkan kelas menurut provinsi, ...	106
Tabel 3.63	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSUD TNI/Polri	107
Tabel 3.64	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri	108
Tabel 3.65	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSUD TNI/Polri	109
Tabel 3.66	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSUD TNI/Polri	110
Tabel 3.67	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSUD TNI/Polri	111
Tabel 3.68	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri	112
Tabel 3.69	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSUD TNI/Polri	113
Tabel 3.70	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSUD TNI/Polri	114
Tabel 3.71	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSUD TNI/Polri	115
Tabel 3.72	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas	116
Tabel 3.73	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri	117

Tabel 3.74	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri	118
Tabel 3.75	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri	119
Tabel 3.76	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas	120
Tabel 3.77	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSUD TNI/Polri	121
Tabel 3.78	Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD TNI/Polri	122
Tabel 3.79	Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas	123
Tabel 3.80	Distribusi keberadaan tenaga Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas	123
Tabel 3.81	Distribusi keberadaan tenaga perawat dan bidan di RSUD TNI/Polri	124
Tabel 3.82	Distribusi keberadaan tenaga Gizi di RSUD TNI/Polri menurut provinsi, Risnakes 2017	125
Tabel 3.83	Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas	126
Tabel 3.84	Distribusi tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM)	126
Tabel 4.1	Distribusi rumah sakit berdasarkan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	130
Tabel 4.2	Distribusi rumah sakit berdasarkan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	131
Tabel 4.3	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	132
Tabel 4.4	Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	133
Tabel 4.5	Distribusi rumah sakit berdasarkan cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan	134
Tabel 4.6	Distribusi rumah sakit berdasarkan cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	135
Tabel 4.7	Distribusi rumah sakit berdasarkan regulasi acuan dalam perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan dengan metode ABK menurut provinsi, Risnakes 2017	136
Tabel 4.8	Distribusi rumah sakit berdasarkan regulasi yang menjadi acuan dalam perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan dengan metode ABK menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	137
Tabel 4.9	Distribusi rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan kondisi ketenagaan	138
Tabel 4.10	Distribusi rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan kondisi ketenagaan	139
Tabel 4.11	Distribusi rumah sakit berdasarkan persepsi umum kondisi ketenagaan	140
Tabel 4.12	Distribusi rumah sakit berdasarkan persepsi umum kondisi ketenagaan	141
Tabel 4.13	Persentase rumah sakit berdasarkan institusi yang mendapat laporan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	142
Tabel 4.14	Persentase rumah sakit berdasarkan institusi yang mendapat laporan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	143
Tabel 4.15	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	144
Tabel 4.16	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, ...	146
Tabel 4.17	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis perubahan positif dari pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	147
Tabel 4.18	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis perubahan positif dari pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	149
Tabel 4.19	Distribusi rumah sakit berdasarkan pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	150
Tabel 4.20	Distribusi rumah sakit berdasarkan pencatatan kehadiran	151
Tabel 4.21	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	152
Tabel 4.22	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	153
Tabel 4.23	Distribusi rumah sakit berdasarkan rekapitulasi kehadiran tenaga rumah sakit	154

Tabel 4.24	Distribusi rumah sakit berdasarkan rekapitulasi kehadiran tenaga rumah sakit.....	155
Tabel 4.25	Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	156
Tabel 4.26	Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	157
Tabel 4.27	Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan evaluasi kehadiran tenaga rumah sakit.....	158
Tabel 4.28	Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan evaluasi kehadiran tenaga rumah sakit.....	159
Tabel 4.29	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis sanksi pelanggaran disiplin yang pernah diberikan tahun 2016	160
Tabel 4.30	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis sanksi pelanggaran disiplin yang pernah diberikan tahun 2016	162
Tabel 4.31	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan Analisis Kebutuhan Pelatihan.....	163
Tabel 4.32	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan Analisis Kebutuhan Pelatihan.....	164
Tabel 4.33	Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan anggaran pelatihan	165
Tabel 4.34	Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan anggaran pelatihan	166
Tabel 4.35	Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan menurut provinsi, Risnakes 2017	167
Tabel 4.36	Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan menurut karakteristik, Risnakes 2017	168
Tabel 4.37	Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan dari pusat/dinas kesehatan/yayasan dalam proses perencanaan pelatihan menurut provinsi, Risnakes 2017	169
Tabel 4.38	Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan dari pusat/dinas kesehatan/yayasan dalam proses perencanaan pelatihan menurut karakteristik, Risnakes 2017	170
Tabel 4.39	Distribusi rumah sakit berdasarkan metode lain dalam proses perencanaan pelatihan menurut provinsi, Risnakes 2017	171
Tabel 4.40	Distribusi rumah sakit berdasarkan metode lain dalam proses perencanaan pelatihan menurut karakteristik, Risnakes 2017	172
Tabel 4.41	Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan informasi peluang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	173
Tabel 4.42	Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan informasi peluang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017.....	174
Tabel 4.43	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian bantuan tugas belajar	175
Tabel 4.44	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian bantuan tugas belajar dalam rangka peningkatan kompetensi menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	176
Tabel 4.45	Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian kebutuhan institusi dalam penentuan program tugas belajar menurut provinsi, Risnakes 2017	177
Tabel 4.46	Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian kebutuhan institusi dalam penentuan program tugas belajar menurut karakteristik, Risnakes 2017	178
Tabel 4.47	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/kegiatan Ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan rumah sakit dan standar kredit profesi tenaga kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017.....	179
Tabel 4.48	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/kegiatan Ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan rumah sakit dan standar kredit profesi tenaga kesehatan	180
Tabel 4.49	Distribusi rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan seminar/workshop/kegiatan Ilmiah keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi	181
Tabel 4.50	Distribusi rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan seminar/workshop/kegiatan Ilmiah keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi	182
Tabel 4.51	Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian resiko dan beban kerja pekerjaan	183

Tabel 4.52	Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian resiko dan beban kerja pekerjaan	184
Tabel 4.53	Distribusi rumah sakit berdasarkan advokasi/bantuan hukum.....	185
Tabel 4.54	Distribusi rumah sakit berdasarkan advokasi/bantuan hukum	186
Tabel 4.55	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian peringatan dan tindak lanjutnya.....	187
Tabel 4.56	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian peringatan dan tindak lanjutnya terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP menurut karakteristik rumah sakit,.....	188
Tabel 4.57	Distribusi rumah sakit berdasarkan pendokumentasian dengan jelas tugas dan wewenang	189
Tabel 4.58	Distribusi rumah sakit berdasarkan pendokumentasian dengan jelas tugas dan wewenang	190
Tabel 4.59	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan inspeksi berkala STR/SIP.....	191
Tabel 4.60	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan inspeksi berkala STR/SIP.....	192
Tabel 4.61	Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan mekanisme monitoring penyelenggaraan	193
Tabel 4.62	Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan mekanisme monitoring penyelenggaraan	194
Tabel 4.63	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	195
Tabel 4.64	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	196
Tabel 4.65	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi penerapan di tempat kerja bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop menurut provinsi,.....	197
Tabel 4.66	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi penerapan di tempat kerja bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop menurut karakteristik.....	198
Tabel 5.1	Distribusi pegawai RS berdasarkan penghasilan dibawah UMK dan diatas UMK menurut provinsi, Risnakes 2017	204
Tabel 5.2	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan regulasi yang mengatur insentif SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	205
Tabel 5.3	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan regulasi yang mengatur insentif SDM Kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017	206
Tabel 5.4	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi rumah dinas menurut provinsi, Risnakes 2017	207
Tabel 5.5	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi rumah dinas menurut karakteristik, Risnakes 2017	208
Tabel 5.6	Distribusi rumah sakit yang memiliki fasilitas rumah dinas berdasarkan jenis tenaga kesehatan yang memanfaatkan menurut provinsi, Risnakes 2017	209
Tabel 5.7	Distribusi rumah sakit yang memiliki fasilitas rumah dinas berdasarkan jenis tenaga kesehatan yang memanfaatkan menurut karakteristik, Risnakes 2017	211
Tabel 5.8	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi kendaraan dinas menurut provinsi, Risnakes 2017	212
Tabel 5.9	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi kendaraan dinas menurut karakteristik, Risnakes 2017	213
Tabel 5.10	Distribusi rumah sakit berdasarkan keebijakan fasilitasi pendidikan pelatihan dan dasar penetapan peserta menurut provinsi, Risnakes 2017.....	214
Tabel 5.11	Distribusi rumah sakit berdasarkan kebijakan pemberian jaminan kesehatan bagi tenaga non PNS dan jenis pembiayaannya menurut provinsi, Risnakes 2017.....	215
Tabel 5.12	Distribusi rumah sakit berdasarkan kebijakan pemberian jaminan kesehatan bagi tenaga non PNS dan jenis pembiayaannya menurut karakteristik, Risnakes 2017.....	217
Tabel 5.13	Distribusi rumah sakit berdasarkan aturan pembagian jasa medis dan penerapannya, menurut provinsi, Risnakes 2017	218
Tabel 5.14	Distribusi rumah sakit berdasarkan aturan pembagian jasa medis dan penerapannya, menurut karakteristik, Risnakes 2017	219

Tabel 5.15	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis insentif finansial menurut provinsi, ...	220
Tabel 5.16	Distribusi rumah sakit berdasarkan kecukupan penghasilan dan kemampuan menabung SDM kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017.....	221
Tabel 5.17	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan permasalahan kesenjangan penghasilan dan pengaruh terhadap kinerja petugas menurut provinsi, Risnakes 2017	223
Tabel 5.18	Persentase rumah sakit dengan permasalahan kesenjangan penghasilan dan pengaruh terhadap kinerja petugas berdasarkan provinsi, Risnakes 2017	224
Tabel 5.19	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis Insentif non finansial yang diperoleh SDM kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017	225
Tabel 5.20	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis Insentif non finansial yang diperoleh SDM kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017	226
Tabel 6.1	Distribusi responden rumah sakit menurut karakteristik, Risnakes 2017	230
Tabel 6.2	Distribusi domain ketanggapan rawat jalan rumah sakit dengan penilaian baik	232
Tabel 6.3	Distribusi domain ketanggapan responden rawat inap rumah sakit dengan penilaian baik menurut karakteristik, Risnakes 2017	233
Tabel 6.4	Distribusi domain kepuasan responden rawat jalan rumah sakit dengan penilaian baik menurut karakteristik, Risnakes 2017	234
Tabel 6.5	Distribusi domain kepuasan responden rawat inap rumah sakit dengan penilaian baik berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017	235
Tabel 7.1	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut provinsi, ...	239
Tabel 7.2	Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut karakteristik, ...	240
Tabel 7.3	Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN dan TATALAKSANA PASIEN menurut provinsi, Risnakes 2017	241
Tabel 7.4	Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN dan TATALAKSANA PASIEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	242
Tabel 7.5	Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	243
Tabel 7.6	Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN yang dikuatkan dengan surat tugas/surat keputusan (SK) tertulis menurut karakteristik,.....	245
Tabel 7.7	Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	246
Tabel 7.8	Distribusi rumah sakit berdasarkan penandatanganan surat tugas/Surat keputusan (SK) penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	247
Tabel 7.9	Distribusi rumah sakit berdasarkan penolakan petugas atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	249
Tabel 7.10	Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penolakan penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	250
Tabel 7.11	Persentase Rumah sakit dengan keharusan pelaporan penugasan dan supervisi penugasan di BIDANG MANAJEMEN berdasarkan karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	252
Tabel 7.12	Distribusi rumah sakit berdasarkan imbalan yang diperoleh terkait penugasan.....	253
Tabel 7.13	Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian pelatihan khusus terkait dengan penugasan di BIDANG MANAJEMEN yang diterima menurut karakteristik, ...	254
Tabel 7.14	Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pelatihan khusus yang diberikan terkait	255

Tabel 7.15	Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA PASIEN menurut karakteristik rumah sakit (Tindakan medis umum, tindakan medis gigi, tindakan keluarga berencana, tindakan kesehatan ibu dan anak) menurut karakteristik, Risnakes 2017	257
Tabel 7.16	Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien (tindakan farmasi, tindakan laboratorium, lainnya) menurut karakteristik, Risnakes 2017	259
Tabel 7.17	Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien	260
Tabel 7.18	Distribusi rumah sakit berdasarkan penguatan surat tugas/surat keputusan tertulis dalam penugasan di BIDANG TATALAKSANA berdasarkan karakteristik rumah sakit,	261
Tabel 7.19	Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	262
Tabel 7.20	Distribusi rumah sakit berdasarkan pejabat yang menandatangani surat tugas/Surat keputusan (SK) terkait penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	263
Tabel 7.21	Distribusi rumah sakit berdasarkan penolakan petugas atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	264
Tabel 7.22	Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penolakan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	265
Tabel 7.23	Distribusi rumah sakit berdasarkan keharusan pelaporan penugasan, supervisi, dan imbalan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	267
Tabel 7.24	Distribusi rumah sakit berdasarkan imbalan yang diperoleh terkait penugasan	268
Tabel 7.25	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelatihan khusus terkait dengan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	269
Tabel 7.26	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis waktu pelatihan khusus yang pernah diberikan	271
Tabel 7.27	Distribusi rumah sakit berdasarkan kasus yang tidak diharapkan yang terjadi akibat melaksanakan pendelegasian tugas bmenurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	272
Tabel 7.28	Distribusi rumah sakit berdasarkan dampak dari kasus yang tidak diharapkan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	274
Tabel 7.29	Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis kecelakaan kerja pada nakes dan tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	275
Tabel 7.30	Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaporan kecelakaan kerja pada petugas	276
Tabel 7.31	Distribusi rumah sakit berdasarkan tindak lanjut dari laporan kecelakaan kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	277
Tabel 7.32	Distribusi rumah sakit berdasarkan dampak berujung pada tuntutan hukum menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	278
Tabel 7.33	Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus (komplain) yang berujung pada tuntutan hukum menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	279
Tabel 7.34	Distribusi rumah sakit berdasarkan kelengkapan persyaratan dalam penugasan ganda menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	280
Tabel 7.35	Distribusi rumah sakit berdasarkan kelengkapan persyaratan pendelegasian wewenang menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	281
Tabel 7.36	Distribusi responden berdasarkan pengerjaan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut provinsi, Risnakes 2017	282
Tabel 7.37	Distribusi responden berdasarkan pengerjaan tugas di luar latar belakang pendidikan	283
Tabel 7.38	Distribusi SDM Kesehatan berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN	285
Tabel 7.39	Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN	286

Tabel 7.40	Distribusi responden berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	287
Tabel 7.41	Distribusi responden berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	288
Tabel 7.42	Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	290
Tabel 7.43	Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	291
Tabel 7.44	Distribusi responden berdasarkan penguatan penugasan oleh surat tugas/surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	292
Tabel 7.45	Distribusi responden berdasarkan penguatan penugasan oleh surat tugas/surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	293
Tabel 7.46	Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	294
Tabel 7.47	Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	295
Tabel 7.48	Distribusi responden berdasarkan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	296
Tabel 7.49	Distribusi responden berdasarkan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	297
Tabel 7.50	Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017	298
Tabel 7.51	Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017	299
Tabel 7.52	Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	302
Tabel 7.53	Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	303
Tabel 7.54	Distribusi responden berdasarkan kegiatan penugasan	304
Tabel 7.55	Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien	305
Tabel 7.56	Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan pemberi penugasan di bidang tatalaksana pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	306
Tabel 7.57	Distribusi responden berdasarkan penguatan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	308
Tabel 7.58	Distribusi responden berdasarkan penguatan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017	309
Tabel 7.59	Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan tertulis atas penugasan di BIDANG TATA LAKSANA menurut provinsi, Risnakes 2017	310
Tabel 7.60	Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA menurut karakteristik, Risnakes 2017	311
Tabel 7.61	Distribusi responden berdasarkan waktu berlakunya surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan provinsi, Risnakes 2017	312
Tabel 7.62	Distribusi responden berdasarkan waktu berlakunya surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017	313
Tabel 7.63	Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau sirat keputusan menurut provinsi, Risnakes 2017	315

Tabel 7.64	Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan menurut karakteristik, Risnakes 2017	316
Tabel 7.65	Distribusi responden berdasarkan keberadaan pelatihan khusus atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	317
Tabel 7.66	Distribusi responden berdasarkan keberadaan pelatihan khusus atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017	318
Tabel 7.67	Distribusi responden berdasarkan perasaan terbebani atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017.....	319
Tabel 7.68	Distribusi responden berdasarkan perasaan terbebani atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017	320
Tabel 7.69	Distribusi responden berdasarkan kompensasi atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	321
Tabel 7.70	Distribusi responden berdasarkan kompensasi atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017.....	322
Tabel 7.71	Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017.....	323
Tabel 7.72	Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017.....	324
Tabel 7.73	Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa angka kredit atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	325
Tabel 7.74	Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa angka kredit atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017	326
Tabel 7.75	Distribusi responden berdasarkan pemberian kompensasi dalam bentuk lainnya atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017	327
Tabel 7.76	Distribusi responden berdasarkan pemberian kompensasi dalam bentuk lainnya atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017	328
Tabel 7.77	Distribusi responden berdasarkan penolakan pelaksanaan tugas.....	329
Tabel 7.78	Distribusi responden berdasarkan penolakan pelaksanaan tugas.....	330
Tabel 7.79	Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan alasan penolakan melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	331
Tabel 7.80	Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan alasan tidak menolak melaksanakan tugas	331
Tabel 7.81	Distribusi responden berdasarkan pengalaman kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan berdasarkan provinsi, Risnakes 2017.....	332
Tabel 7.82	Distribusi responden berdasarkan pengalaman kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017.....	333
Tabel 7.83	Distribusi responden berdasarkan kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017.....	334
Tabel 7.84	Distribusi responden berdasarkan kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017.....	335
Tabel 7.85	Distribusi responden berdasarkan pemecahan masalah akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut provinsi, Risnakes 2017	336
Tabel 7.86	Distribusi responden berdasarkan pemecahan masalah akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	337
Tabel 7.87	Distribusi responden berdasarkan keberadaan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/komplain menurut provinsi, Risnakes 2017.....	338

Tabel 7.88	Distribusi responden berdasarkan keberadaan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/komplain menurut karakteristik, ...	339
Tabel 7.89	Distribusi responden berdasarkan sumber jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut provinsi, Risnakes 2017	340
Tabel 7.90	Distribusi responden berdasarkan sumber jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut karakteristik individu, ...	341
Tabel 7.91	Distribusi responden berdasarkan pengalaman mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017	342
Tabel 7.92	Distribusi responden berdasarkan pengalaman mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017	343
Tabel 7.93	Distribusi responden menurut bentuk kecelakaan kerja yang dialami, ...	344
Tabel 7.94	Distribusi responden berdasarkan bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017	345
Tabel 7.95	Distribusi responden berdasarkan bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017	346
Tabel 7.96	Distribusi responden berdasarkan tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasan menurut provinsi, Risnakes 2017	348
Tabel 7.97	Distribusi responden berdasarkan pelaporan kecelakaan kerja yang terjadi kepada atasan menurut karakteristik, Risnakes 2017	349
Tabel 7.98	Distribusi responden berdasarkan keberadaan tindak lanjut dari pelaporan kecelakaan kerja kepada atasan menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	350
Tabel 7.99	Distribusi responden berdasarkan jenis tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dan ketersediaan bantuan pembiayaan menurut provinsi, Risnakes 2017	351
Tabel 7.100	Distribusi responden berdasarkan jenis tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dan ketersediaan bantuan pembiayaan	352
Tabel 7.101	Distribusi responden berdasarkan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut provinsi, Risnakes 2017	354
Tabel 7.102	Distribusi responden berdasarkan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut karakteristik, Risnakes 2017	355
Tabel 7.103	Distribusi responden berdasarkan waktu pelatihan yang diberikan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut karakteristik, Risnakes 2017	356
Tabel 7.104	Distribusi responden berdasarkan keberadaan surat tugas dalam penugasan di BIDANG TATALAKSANA menurut karakteristik individu, Risnakes 2017	357
Tabel 7.105	Distribusi responden berdasarkan kelengkapan persyaratan penugasan di BIDANG TATALAKSANA menurut provinsi, Risnakes 2017	358
Tabel 7.106	Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan kelengkapan persyaratan penugasan	359
Tabel 8.1	Konstruk dan Variabel Pembentuk Motivasi	364
Tabel 8.2	Distribusi responden berdasarkan motivasi kerja menurut provinsi, ...	365
Tabel 8.3	Distribusi responden berdasarkan motivasi kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	365
Tabel 8.4	Skala dan pertanyaan Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short Form)	367
Tabel 8.5	Distribusi responden berdasarkan skor dan tingkat kepuasan kerja menurut provinsi, Risnakes 2017	368
Tabel 8.6	Distribusi responden berdasarkan skor dan tingkat kepuasan kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017	368
Tabel 8.7	Rerata skor kepuasan staf rumah sakit menurut skala kepuasan, ...	369
Tabel 9.1	Distribusi waktu kerja tenaga rumah sakit menurut jenis tenaga, Risnakes 2017	371

Tabel 9.2	Distribusi tenaga rumah sakit berdasarkan jumlah pasien yang dilayani menurut jenis tenaga, Risnakes 2017	371
Tabel 9.3	Distribusi waktu kerja dan output tenaga rumah sakit berdasarkan kepemilikan rumah sakit menurut jenis tenaga, Risnakes 2017	372
Tabel 9.4	Distribusi waktu kerja dan output tenaga rumah sakit berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan menurut jenis tenaga, Risnakes 2017	372
Tabel 9.5	Jenis Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Menurut Produktivitasnya Berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan Data Riset Ketenagaan Kesehatan Tahun 2017.....	373
Tabel 9.6	Karakteristik Rumah Sakit.....	374

Daftar Gambar

Gambar 5.1	Sistem Kompensasi dan Komponennya	199
------------	---	-----

Daftar Singkatan

ABK	:	Analisis Beban Kerja
AMd.F	:	Ahli Madya Farmasi
ATLM	:	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
BKD	:	Badan Kepegawaian Daerah
BKN	:	Badan Kepegawaian nasional
BLU	:	Badan Layanan Umum
BLUD	:	Badan Layanan Umum Daerah
BLUP	:	Badan Layanan Umum Pusat
BPPSDMK	:	Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
BUMN	:	Badan Umum Milik Negara
Dacilgatas	:	Daerah Terpencil Tertinggal dan Area Perbatasan
Dr.Sp.Ort	:	Dokter Spesialis Ortodonsia
ICU	:	<i>Intensive care unit</i>
JKN	:	Jaminan Kesehatan nasional
Nakes	:	Tenaga kesehatan
Permendagri	:	Peraturan Menteri Dalam Negeri
Permenpan	:	Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara
PJT	:	Penanggungjawab Teknis
PPK BLU	:	Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
risnakes	:	Riset ketenagaan di bidang kesehatan
RSK	:	Rumah Sakit Khusus
Sarpras	:	Sarana Prasarana
SDM	:	Sumber Daya Manusia
SDMK	:	Sumber Daya Manusia Kesehatan
SIP	:	Surat Ijin Praktek
SK	:	Surat keputusan
SpAN	:	Spesialis Anestesiologi
SpF	:	Spesialis Forensik
SpJP	:	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
SpKJ	:	Spesialis Kedokteran Jiwa
SpKK	:	Spesialis Kulit dan Kelamin
SpM	:	Spesialis Mata
SpOG	:	Spesialis Obstetri dan ginekologi
SpP	:	Spesialis Paru
SpPA	:	Spesialis Patologi Anatomi
SpPK	:	Spesialis Patologi Klinik
SpRad	:	Spesialis Radiologi
SpRM	:	Spesialis Rehabilitasi Medik
SpS	:	Spesialis Syaraf
SpTHT	:	Spesialis Teling-hidung-tenggorokan
STR	:	Surat Tanda Registrasi
THT	:	Teling-hidung-tenggorokan
TNI/Polri	:	Tentara nasional Indonesia/ Kepolisian Republik Indonesia
WISN	:	<i>Work Load Indicator Staff Need</i>

1.1 Latar belakang

Memasuki abad ke-21, kemajuan besar terjadi dalam dunia kesehatan, baik dalam hal ditemukannya obat-obatan baru maupun lompatan teknologi kedokteran. Sebaliknya, tantangan dan kekhawatiran juga semakin besar, ditandai dengan kerusakan akibat HIV/AIDS, ancaman infeksi baru seperti SARS dan flu burung, *New dan Re-emerging disease*, masalah perilaku dan gangguan mental, kekerasan dalam rumah tangga, serta cedera dan kecelakaan.

Penyedia layanan kesehatan merupakan inti dari sistem kesehatan; mengurangi rasa sakit dan penderitaan, mencegah penyakit dan mengurangi risiko. Jumlah tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan berhubungan positif dengan cakupan imunisasi, jangkauan perawatan primer, dan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak. Kapasitas dan kepadatan distribusi dokter telah terbukti berkorelasi dengan hasil positif pada penyakit kardiovaskular.

Secara kontekstual, tenaga kesehatan juga dihadapkan pada tantangan menghadapi pencapaian Jaminan Kesehatan Semesta; bagaimana menjamin efektifitas pelaksanaan paket manfaat, peningkatan cakupan pelayanan, serta bagaimana Negara menghasilkan, mendistribusikan dan mempertahankan tenaga kesehatan yang mendukung *Universal Health Coverage*.

Pada dasarnya, permasalahan terkait tenaga kesehatan meliputi aspek ketersediaan (*availability*), keterjangkauan (aksesibilitas), penerimaan (*acceptability*), dan mutu (*quality*). Ketersediaan tenaga kesehatan berarti bahwa terdapat kecukupan tenaga kesehatan dengan kompetensi relevan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Keterjangkauan dapat diartikan bahwa masyarakat dapat menjangkau tenaga kesehatan tersebut baik terkait waktu tempuh dan transport, jam buka pelayanan, mekanisme rujukan, dan biaya pelayanan (*direct dan indirect*). Aspek penerimaan (*acceptability*) meliputi karakteristik dan kemampuan tenaga kesehatan untuk memperlakukan setiap orang dengan penuh rasa hormat, serta mampu dipercaya. Dalam aspek mutu terkandung komponen kompetensi, kemampuan, pengetahuan, dan perilaku tenaga kesehatan sesuai norma profesional dan sesuai dengan yang diharapkan dari masyarakat.

Permasalahan utama yang dihadapi dalam menilai aspek ketersediaan (*availability*) adalah ketersediaan data yang valid mengenai jumlah tenaga kesehatan yang ada. Tidak banyak negara yang memiliki data yang memadai mengenai jumlah tenaga kesehatan di wilayahnya. Dalam hal aksesibilitas, dijumpai pula lebarnya disparitas keberadaan tenaga kesehatan secara geografis.

Permasalahan global ini juga terjadi di Indonesia. Tidak diketahui pasti berapa jumlah tenaga kesehatan yang ada di Indonesia, sebaran, produksi, serta kapasitasnya. Kondisi ini berdampak pada sulitnya membuat satu kebijakan ketenagaan yang adekuat serta pengalokasian peran setiap jenjang administrasi Pemerintahan yang tepat. Kondisi ini juga akan mempengaruhi optimalitas perencanaan, rekrutmen, distribusi, dan retensi ketenagaan.

Hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) Kementerian Kesehatan tahun 2011 menunjukkan masih banyak puskesmas yang tidak memiliki tenaga dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan masyarakat (termasuk promosi kesehatan), kesehatan lingkungan, kefarmasian, gizi dan sebagainya. Kondisi serupa juga terjadi di rumah sakit, banyak rumah sakit umum milik Pemerintah yang tidak

memiliki tenaga spesialis khususnya spesialis bedah, kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, anak, dan anestesi.

Studi tersebut juga menunjukkan kesenjangan yang lebar dalam hal ketenagaan antar wilayah di Indonesia, dimana ratio tenaga kesehatan di puskesmas di wilayah Indonesia bagian timur secara umum lebih rendah daripada di wilayah Indonesia bagian barat. Banyak puskesmas di Papua, Papua Barat, dan Maluku tidak memiliki dokter dan atau bidan. Demikian pula dengan ketiadaan tenaga medis, khususnya spesialis tertentu di rumah sakit umum milik Pemerintah di wilayah timur Indonesia.

Dalam hal kapasitas tenaga juga ditemukan adanya berbagai masalah. Studi Evaluasi Pelayanan Bidan (2014) menunjukkan masih rendahnya implementasi pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh bidan koordinator puskesmas dalam hal kesesuaian terhadap standar, serta pengetahuan yang kurang. Studi lain juga menunjukkan terjadinya perbedaan secara statistik dalam hal pengetahuan bidan antar wilayah (Badan Litbangkes dan BPPSDM Kesehatan, 2013).

Kendati Riset Fasilitas Kesehatan 2011 telah mampu memberikan gambaran masalah ketersediaan dan aksesibilitas ketenagaan kesehatan secara umum, namun belum dapat memberikan gambaran dalam hal mutu dan ketanggapan (*responsivitas*). Berbagai permasalahan ketenagaan kesehatan terkait produksi tenaga kesehatan serta keberadaan tenaga kesehatan di luar jalur Pemerintah juga belum dapat dinilai. Selain itu, pada tahun 2014 Indonesia juga telah menerapkan kebijakan Jaminan Kesehatan nasional (JKN) dalam upaya pencapaian Jaminan Kesehatan Semesta. Upaya ini membutuhkan dukungan tenaga kesehatan dalam jumlah dan kapasitas yang memadai. Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan 2017 (Risnakes 2017) diharapkan mampu menjawab kebutuhan tersebut dan dapat memberikan informasi yang memadai untuk penajaman perencanaan, rekrutmen, dan distribusi ketenagaan kesehatan.

1.2 Permasalahan

Perlunya dukungan data ketenagaan kesehatan yang memadai untuk membuat kebijakan yang tepat berdasarkan bukti (*evidence*).

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana jumlah, sebaran, jenis, kualifikasi ketenagaan di bidang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (RS dan Puskesmas), dan dinas kesehatan?
- b. Bagaimana regulasi/kebijakan ketenagaan di bidang kesehatan dalam hal rekrutmen, retensi, pendidikan dan pelatihan, insentif, dan aplikasinya di tingkat pusat sampai dengan daerah?
- c. Bagaimana proses manajemen ketenagaan di bidang kesehatan (perencanaan, rekrutmen, penugasan, pengembangan, sistem imbalan) di fasilitas pelayanan kesehatan (RS dan Puskesmas) dan dinas kesehatan?
- d. Bagaimana output/dampak manajemen ketenagaan di bidang kesehatan terhadap kepuasan dan motivasi staf di Puskesmas dan RS?
- e. Bagaimana tanggapan terhadap pelayanan kesehatan puskesmas dan RS?
- f. Bagaimana kesiapan tenaga di bidang kesehatan dalam menjalankan Keluarga Sehat?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diperolehnya gambaran ketenagaan di bidang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas), kabupaten/kota, provinsi, dan nasional.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data ketenagaan per jenis tenaga di bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan (dinas kesehatan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus milik Pemerintah dan Swasta, dan puskesmas)
- b. Diperolehnya gambaran mengenai manajemen SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas) dan dinas kesehatan
- c. Diidentifikasinya permasalahan ketenagaan di bidang kesehatan (*bottleneck*)
- d. Diperolehnya gambaran motivasi tenaga di bidang kesehatan di rumah sakit dan puskesmas.
- e. Diperolehnya gambaran insentif tenaga di bidang kesehatan di rumah sakit dan puskesmas.
- f. Diperolehnya gambaran mengenai distribusi dan kondisi penugasan lain (*multi tasking* dan *task shifting*) tenaga di bidang kesehatan di rumah sakit dan puskesmas.
- g. Diperolehnya gambaran mengenai produktivitas tenaga di bidang kesehatan di rumah sakit dan puskesmas.
- h. Diperolehnya gambaran mengenai kepuasan pelayanan rumah sakit dan puskesmas.
- i. Diperolehnya gambaran mengenai implementasi pengembangan kapasitas dan kebijakan tugas belajar.
- j. Diperolehnya gambaran kesiapan tenaga di bidang Kesehatan dalam menjalankan Program Keluarga Sehat.

1.5 Manfaat penelitian

- a. Pemetaan tenaga di bidang kesehatan
- b. Dasar penetapan kebutuhan dan re-distribusi tenaga di bidang Kesehatan
- c. Mengalokasikan peran yang lebih tajam
- d. Bahan formulasi kebijakan ketenagaan di bidang kesehatan

1.6 Ruang lingkup

Penelitian dilakukan di seluruh puskesmas dan rumah sakit (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, baik rumah sakit milik Pemerintah dan milik Swasta) di seluruh Indonesia. Khusus untuk kepuasan pasien dan produktivitas tenaga di bidang kesehatan, pengumpulan data dilakukan secara sub sampel terhadap rumah sakit dan puskesmas yang terpilih secara acak dengan sesuai dengan besar sampel yang telah ditetapkan. Data yang diambil meliputi data input (regulasi ketenagaan di bidang kesehatan; jenis, kualifikasi, jumlah tenaga di bidang kesehatan di institusi dan fasilitas pelayanan kesehatan: rumah sakit milik Pemerintah dan Swasta, puskesmas), data proses (manajemen ketenagaan di bidang kesehatan: perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan), dan data output (motivasi, retensi, dan ketanggapan)

1.7 Tentang Buku 2. Laporan Risnakes 2017

Buku ini merupakan salah satu laporan Risnakes 2017. Secara keseluruhan terdapat 2 buah buku laporan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan 2017 (Risnakes 2017) yang terdiri dari:

- a. Buku 1. Laporan Risnakes 2017: Puskesmas
- b. Buku 2. Laporan Risnakes 2017: Rumah Sakit

2.1 Populasi dan sampel

Variabel konstruk di dalam Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan 2017 (Risnakes 2017), meliputi Pemetaan Ketenagaan di Bidang Kesehatan, Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan, Insentif, *Task Shifting*, Motivasi, Kepuasan, dan Kesiapan SDM dalam menjalankan Keluarga Sehat.

Populasi adalah seluruh puskesmas dan Rumah sakit (RS Umum dan RS Khusus) di seluruh Indonesia. Khusus untuk variabel kepuasan dan pengukuran produktifitas (*time study*) dilakukan pemilihan lokasi secara acak (*sampling*).

Perhitungan besar sampel untuk variabel ketanggapan dilakukan dengan mempertimbangkan minimal sampel yang dibutuhkan untuk memperoleh angka representasi nasional berdasarkan referensi WHO sebesar 10.000 responden. Jumlah tersebut akan didistribusikan ke seluruh puskesmas dan rumah sakit yang terpilih. Pemilihan puskesmas dan rumah sakit yang akan menjadi lokasi sampel dilakukan dengan mempertimbangkan *Margin of Error* (MoE) sebesar 5% dengan antisipasi *non response* 10% sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 425 puskesmas dan 380 rumah sakit (daftar rumah sakit dan puskesmas terpilih dapat dilihat pada lampiran). Berdasarkan hal tersebut, maka di setiap rumah sakit dan puskesmas yang terpilih menjadi lokasi sampel akan dilakukan penyebaran responden, sehingga akan terdapat 30 responden di setiap rumah sakit dan puskesmas terpilih.

Menurut Roscoe (1975), beberapa panduan untuk menentukan ukuran sampel adalah ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian. Jika sampel dipecah ke dalam subsampel (pria/wanita, junior/senior, dan sebagainya), ukuran sampel minimum 30 untuk tiap kategori adalah tepat.

2.1.1. Pemilihan Sampel Rumah Sakit

Pemilihan rumah sakit yang menjadi lokasi sampel dilakukan 2 tahap. Tahap pertama mengidentifikasi kepemilikan rumah sakit menjadi rumah sakit Pemerintah dan Swasta berdasarkan data rumah sakit yang diterima dari Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan pada pertengahan tahun 2016. Pembagian menurut kepemilikan rumah sakit didasarkan pada pertimbangan kemungkinan terjadinya perbedaan ketanggapan pelayanan antara rumah sakit Pemerintah dan rumah sakit swasta. Selanjutnya, masing-masing rumah sakit tersebut didistribusikan menurut lokasi provinsi.

Sejumlah 380 rumah sakit yang sudah ditetapkan berdasarkan perhitungan besar sampel didistribusikan secara proporsional ke dalam setiap provinsi menurut kepemilikannya. Hal ini memungkinkan jumlah rumah sakit yang terpilih akan berbeda-beda untuk setiap provinsi, bahkan juga akan berbeda jumlahnya untuk setiap kepemilikan di dalam setiap provinsi. Penetapan rumah sakit terpilih di setiap provinsi dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*).

Tabel 2.1
Distribusi sampel rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	Jumlah RS	Jumlah RS Pemerintah	Jumlah RS Pemerintah Terpilih	Jumlah RS Swasta	Jumlah RS Swasta Terpilih
1	Aceh	67	35	5	32	5
2	Sumatera Utara	178	61	9	117	18
3	Riau	70	26	4	44	7
4	Sumatera Selatan	64	34	5	29	4
5	Sumatera Barat	62	27	4	35	6
6	Jambi	34	16	2	18	3
7	Bengkulu	21	16	2	5	1
8	Lampung	61	16	2	45	7
9	Bangka Belitung	17	10	2	7	1
10	Kepulauan Riau	26	14	2	12	2
11	DKI Jakarta	181	56	8	125	19
12	Jawa Barat	317	68	10	249	38
13	Jawa Tengah	285	78	12	207	31
14	DI Yogyakarta	73	15	2	58	9
15	Jawa Timur	348	108	16	240	37
16	Banten	90	14	2	76	12
17	Bali	53	15	2	38	6
18	Nusa Tenggara Barat	28	15	2	13	2
19	Nusa Tenggara Timur	45	25	4	20	3
20	Kalimantan Barat	44	25	4	19	3
21	Kalimantan Tengah	20	19	3	1	0
22	Kalimantan Selatan	36	23	4	13	2
23	Kalimantan Timur	47	21	3	26	4
24	Kalimantan Utara	7	6	1	1	0
25	Sulawesi Utara	39	21	3	18	3
26	Sulawesi Tengah	26	19	3	7	1
27	Sulawesi Selatan	85	40	6	45	7
28	Sulawesi Tenggara	29	21	3	8	1
29	Gorontalo	13	9	1	4	1
30	Sulawesi Barat	10	8	2	2	0
31	Maluku	27	20	3	7	1
32	Maluku Utara	18	15	2	3	1
33	Papua Barat	16	14	2	2	0
34	Papua	38	30	5	8	1

2.1.2. Pemilihan sampel puskesmas

Pemilihan puskesmas yang menjadi lokasi sampel dilakukan berdasarkan data puskesmas yang diterima dari Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan pada akhir tahun 2016. Selanjutnya, masing-masing puskesmas tersebut didistribusikan menurut lokasi provinsi.

Sejumlah 425 puskesmas yang sudah ditetapkan berdasarkan perhitungan besar sampel didistribusikan secara proporsional ke dalam setiap provinsi. Hal ini memungkinkan jumlah puskesmas yang terpilih akan berbeda-beda untuk setiap provinsi. Berbeda dengan pengambilan sampel rumah sakit yang memperhitungkan kepemilikan rumah sakit, pada penetapan sampel puskesmas langsung dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*) tanpa mempertimbangkan apakah puskesmas tersebut puskesmas rawat inap ataupun non rawat inap.

Tabel 2.2
Distribusi sampel puskesmas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas terpilih	No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas terpilih
1	Aceh	339	15	18	Nusa Tenggara Barat	158	7
2	Sumatera Utara	571	25	19	Nusa Tenggara Timur	371	16
3	Riau	212	9	20	Kalimantan Barat	238	10
4	Sumatera Selatan	322	14	21	Kalimantan Tengah	195	8
5	Sumatera Barat	264	11	22	Kalimantan Selatan	231	10
6	Jambi	176	8	23	Kalimantan Timur	174	8
7	Bengkulu	180	8	24	Kalimantan Utara	49	2
8	Lampung	291	13	25	Sulawesi Utara	187	8
9	Bangka Belitung	62	3	26	Sulawesi Tengah	189	8
10	Kepulauan Riau	72	3	27	Sulawesi Selatan	448	20
11	DKI Jakarta	340	15	28	Sulawesi Tenggara	269	12
12	Jawa Barat	1049	46	29	Gorontalo	93	4
13	Jawa Tengah	875	38	30	Sulawesi Barat	94	4
14	DI Yogyakarta	121	5	31	Maluku	199	9
15	Jawa Timur	960	42	32	Maluku Utara	127	9
16	Banten	233	10	33	Papua Barat	152	7
17	Bali	120	5	34	Papua	349	17

2.1.3. Unit Analisa dan Jumlah sampel Risnakes 2017

Tabel 2.3 memperlihatkan unit analisa dan jumlah sampel Risnakes 2017 di puskesmas dan rumah sakit.

Tabel 2.3
Unit analisa dan jumlah sampel puskesmas dan rumah sakit, Risnakes 2017

VARIABEL	SAMPEL	UNIT ANALISA	JUMLAH SAMPEL
1. SAMPEL PUSKESMAS			
Variabel Ketenagaan	Sensus seluruh puskesmas	Institusi Puskesmas	9699 puskesmas
Variabel Manajemen SDM	Sensus seluruh puskesmas	Institusi puskesmas	9699 puskesmas
Variabel Ketanggapan Pelayanan	30 orang pasien rawat jalan Pasien rawat inap saat pengumpulan data. Sampel 425 puskesmas	Individu pasien rawat jalan Individu pasien rawat inap	11.550 pasien 597 pasien
Variabel Kepuasan Pelayanan	30 orang pasien rawat jalan Pasien rawat inap saat pengumpulan data. Sampel 425 puskesmas	Individu pasien rawat jalan Individu pasien rawat inap	11.550 pasien 597 pasien
Variabel Insentif	30 orang staf puskesmas di setiap puskesmas. Sensus seluruh puskesmas.	Institusi puskesmas	9699 puskesmas 249.920 orang
Variabel Kepuasan Staf	30 orang staf di setiap puskesmas. Sensus seluruh puskesmas	Institusi puskesmas	9699 puskesmas 249.914 orang
Variabel Motivasi Staf	30 orang staf di setiap puskesmas. Sensus seluruh puskesmas	Institusi puskesmas	9699 puskesmas, 249.914 orang
Variabel Retensi	30 orang staf di setiap puskesmas. Sensus seluruh puskesmas	Institusi puskesmas	9699 puskesmas 249.919 orang
Variabel Waktu Kerja	Sampel 425 puskesmas	Individu tenaga kesehatan	218 dokter 66 dokter gigi

			141 bidan 139 perawat 9697 puskesmas
Variabel Keluarga Sehat	Sensus seluruh puskesmas	Institusi puskesmas	
2. SAMPEL RUMAH SAKIT			
Variabel Ketenagaan	Sensus seluruh rumah sakit	Institusi rumah sakit	2325 Rumah sakit: 657 RSU Pemerintah, 79 RS Khusus Pemerintah, 1097 RSU Swasta, 339 RS Khusus Swasta, 151 RS TNI-Polri, 2 RSK TNI-Polri
Variabel Manajemen SDM	Sensus seluruh rumah sakit	Institusi rumah sakit	2325 rumah sakit
Variabel Ketanggapan Pelayanan	30 orang pasien rawat jalan	Individu pasien rawat jalan	10552 pasien
	30 orang pasien rawat inap Sampel 380 rumah sakit	Individu pasien rawat inap	9605 pasien
Variabel Kepuasan Pelayanan	30 orang pasien rawat jalan	Individu pasien rawat jalan	10.552 pasien
	Pasien rawat inap saat pengumpulan data. Sampel 380 rumah sakit	Individu pasien rawat inap	9605 pasien
Variabel Insentif	30 orang staf rumah sakit di setiap rumah sakit. Sensus seluruh rumah sakit.	Institusi rumah sakit	2325 Rumah sakit 67.094 orang
Variabel Kepuasan Staf	30 orang staf di setiap rumah sakit.	Institusi rumah sakit	2325 Rumah sakit 66.971 orang
	Sensus seluruh rumah sakit		
Variabel Motivasi Staf	30 orang staf di setiap rumah sakit. Sensus seluruh rumah sakit	Institusi rumah sakit	2325 Rumah sakit 66.971 orang
Variabel Retensi	30 orang staf di setiap rumah sakit. Sensus seluruh rumah sakit	Institusi rumah sakit	2325 Rumah sakit orang
Variabel Waktu Kerja	Sampel 380 rumah sakit	Individu tenaga kesehatan	241 dokter spesialis dasar 114 dokter spesialis lainnya 315 dokter 59 dokter gigi 101 bidan 283 rawat

2.2 Responden

Responden meliputi :

1. Kepala dinas kesehatan provinsi beserta staf terkait
2. Kepala dinas kesehatan kabupaten/kota beserta staf terkait
3. Direktur rumah sakit milik Pemerintah dan Swasta beserta staf terkait
4. Kepala puskesmas beserta staf terkait
5. Ketanggapan pasien rumah sakit: pasien rawat inap dan pasien rawat jalan terpilih
6. Ketanggapan pasien puskesmas: pasien rawat inap dan pasien rawat jalan terpilih
7. Time study: staf rumah sakit dan puskesmas terpilih.

2.3 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan 2017 (Risnakes 2017), meliputi kuesioner untuk dinas kesehatan, kuesioner rumah sakit, dan kuesioner puskesmas. Kuesioner disusun menurut jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi subyek penelitian. Masing-masing kuesioner tersebut kemudian terbagi lagi menjadi beberapa jenis kuesioner mempertimbangkan variabel yang diteliti, sebagaimana pada tabel 2.4.

Tabel 2.4
Jenis kuesioner, Risnakes 2017

JENIS KUESIONER RISNAKES 2017	
1.	Kuesioner dinas kesehatan
1.1.	Kuesioner dinas kesehatan provinsi
1.2.	Kuesioner dinas kesehatan kabupaten/kota
2.	Rumah Sakit
2.1.	Kuesioner Rumah Sakit Induk
2.2.	Kuesioner Rumah sakit Individu
2.3.	Kuesioner ketanggapan rawat jalan
2.4.	Kuesioner ketanggapan rawat inap
2.5.	Kuesioner time study
2.6.	Kuesioner individu dokter spesialis
3.	Puskesmas
3.1.	Kuesioner Puskesmas Induk
3.2.	Kuesioner Puskesmas Individu
3.3.	Kuesioner ketanggapan rawat jalan puskesmas
3.4.	Kuesioner ketanggapan rawat inap puskesmas
3.5.	Kuesioner time study

2.4 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan terkait dengan data yang dikumpulkan :

- a. Data jenis, kualifikasi, jumlah tenaga kesehatan di institusi dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) baik milik Pemerintah maupun Swasta. Pengumpulan data dilakukan melalui sensus terhadap seluruh dinas kesehatan, rumah sakit milik Pemerintah, rumah sakit milik Swasta, dan puskesmas
- b. Regulasi dan kebijakan ketenagaan di bidang kesehatan : dinas kesehatan
- c. Manajemen ketenagaan di bidang kesehatan : dinas kesehatan, puskesmas, rumah sakit
 - Manajemen tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (perencanaan, pengadaan, pendayagunaan). Data yang dikumpulkan meliputi proses perencanaan ketenagaan di bidang kesehatan (jenis, kualifikasi, jumlah), rekrutmen tenaga kesehatan (Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Tidak Tetap, Kontrak, Tenaga Sukarela).
 - Migrasi, atrisi
 - *Reward system* (finansial/remunerasi, kapitasi, honor, non finansial)
 - Pembinaan dan Pengembangan (*team building*, motivasi, pendidikan dan pelatihan)
 - Lingkungan kerja (kepemimpinan lembaga, kelengkapan alat, sarana)
 - Kesejahteraan (rumah, sandang, pangan, rekreasi, sekolah anak, dan lain lain)
- d. Output manajemen tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan: sampling
 - Produktivitas dan kinerja/*performance* (alokasi waktu efektif/ *motion study*, *out put* per tenaga)
 - Ketanggapan (responsivitas) pelayanan

2.5 Kegiatan

Kegiatan Riset Ketenagaan di bidang Kesehatan (Risnakes) meliputi :

- a. Penyusunan proposal
- b. Penyusunan kuesioner
- c. Pembentukan tim
- d. Pengembangan modul : pengorganisasian lapangan, puldat, manajemen data, analisis data
- e. Penyiapan regulasi.
- f. Penyusunan protokol
- g. Uji coba
- h. Rapat Koordinasi Teknis (Rakornis) Pusat dan Provinsi
- i. Pengadaan barang dan jasa
- j. Distribusi barang dan alat
- k. Workshop Tim Teknis dan Pelaksana
- l. Workshop enumerator
- m. Pengumpulan data
- n. Pengolahan data
- o. Analisis data
- p. Penyusunan laporan

2.6 Pengorganisasian

2.6.1. Tim Pusat

Penasehat : Menteri Kesehatan

Tim Pengarah : Eselon I Kementerian Kesehatan, Eselon I dan II kementerian lain terkait

Tim Pakar :

Ketua : Dr. dr. Trihono, MS

Anggota :

1. Prof. dr. Agus Suwandono, MPH., Dr.PH
2. Prof. dr. Emiliana Tjitra, M.Sc., Ph.D
3. Prof. Dr. drs. Wasis Budiarto, MS
4. Prof. Dr. dr. Lestari Handayani, M.Med (PH)
5. Dr. dr. Sandi Iljanto, MPH
6. dr. Adang Bachtiar, MPH, ScD
7. dr. Agustin Kusumayati, M.Sc, Ph.D
8. Prof. Dr. dra. Ida Yustina, M.Si
9. Yogi Suwarno, SIP., M.A
10. Dr. Falih Suaedi
11. dr. Fedri Ruluwendrata Rinawan, M.Sc.PH., Ph.D

2.6.2. Tim Riset Wilayah

Tim Riset Wilayah, meliputi :

- Koordinator Wilayah I : Pusat 2, meliputi Provinsi Aceh, Riau, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Selatan
- Koordinator Wilayah 2 : Pusat 3, meliputi Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, Jawa Barat, Banten, dan Maluku.
- Koordinator Wilayah 3 : Pusat 4, meliputi Provinsi Sumatera Barat, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Utara, Maluku Utara, dan Papua

- Koordinator Wilayah 4 : Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional (BBTOOT), meliputi Provinsi Jambi, Kepulauan Riau, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Kalimantan Utara, Sulawesi Barat.
- Koordinator Wilayah 5 : Balai Besar Penelitian Vektor dan Reservoir Penyakit (BBPVRP), meliputi Provinsi Bangka Belitung, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, dan Papua Barat.

Masing-masing Korwil bertanggungjawab dalam penyelenggaraan dan penyusunan laporan Risnakes di wilayahnya.

2.6.3. Tim Pengumpul Data

Tim pengumpul data terdiri dari tim pengumpul data rumah sakit dan tim pengumpul data puskesmas. Setiap tim terdiri dari 2 (dua) orang enumerator. Enumerator rumah sakit direkrut di tingkat provinsi, sedangkan enumerator puskesmas direkrut di tingkat kabupaten/kota.

Persyaratan tim enumerator rumah sakit:

1. Latarbelakang pendidikan minimal S1 bidang kesehatan, diutamakan bidang perumahsakitan atau memiliki pengalaman kerja atau survey di rumah sakit
2. Usia < 45 tahun saat pelaksanaan pengumpulan data Rinaskes
3. Non PNS, non Pegawai swasta
4. Tidak sedang terlibat dalam riset lain
5. Tidak sedang menjalani pendidikan
6. Sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari puskesmas
7. Tidak hamil dan bersedia tidak hamil selama pengumpulan data untuk wanita
8. Bersedia ditempatkan dimanapun
9. Memiliki jaminan kesehatan (BPJS atau asuransi kesehatan lain)
10. Bukan anggota tim manajemen data dan bukan pegawai (PNS/honorar) non peneliti
11. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian

Persyaratan Tim Enumerator Puskesmas :

1. Latarbelakang pendidikan minimal D3 bidang kesehatan
2. Usia < 45 tahun saat pelaksanaan pengumpulan data Rinaskes
3. Non PNS, non Pegawai swasta
4. Tidak sedang terlibat dalam riset lain
5. Tidak sedang menjalani pendidikan
6. Sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari puskesmas
7. Tidak hamil dan bersedia tidak hamil selama pengumpulan data untuk wanita
8. Bersedia ditempatkan dimanapun
9. Memiliki jaminan kesehatan (BPJS atau asuransi kesehatan lain)
10. Bukan anggota tim manajemen data dan bukan pegawai (PNS/honorar) non peneliti
11. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian

2.7 Pengumpulan data

2.7.1. Pengumpulan data di Puskesmas

Pengumpulan data ketenagaan, motivasi, kepuasan, insentif, penugasan ganda dan pendelegasian wewenang (*multitasking* dan *task shifting*), kesiapan Keluarga Sehat dilaksanakan di seluruh puskesmas di Indonesia. Pengumpulan data di setiap puskesmas akan berlangsung selama 3 hari. Data ketenagaan akan langsung diambil dari data kepegawaian puskesmas, sedangkan data lainnya diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh tenaga kesehatan yang berada di puskesmas pada saat pengumpulan data.

Terhadap puskesmas yang terpilih menjadi lokasi sampel pengambilan data kepuasan pasien dan produktifitas akan mendapatkan tambahan waktu pengumpulan data selama 4 hari. Data

kepuasan pasien diperoleh melalui *exit interview* pasien rawat jalan dan pasien rawat inap di puskesmas, sejumlah 30 orang pasien rawat jalan dan seluruh pasien yang dirawat di puskesmas pada saat pengumpulan data di puskesmas tersebut.

Pengumpulan data kepuasan pasien rawat jalan dilakukan dengan menggunakan *systematic random sampling*, dan dilakukan dalam 3 hari di hari-hari awal pengumpulan data. Berdasarkan hal tersebut maka setiap hari dilakukan pengumpulan data terhadap sekitar 10 pasien rawat jalan. Pemilihan responden dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah rata-rata pasien rawat jalan dalam sehari. Kemudian enumerator membagi antara jumlah rata-rata pasien harian dengan target 10 pasien, sehingga di dapat rentang tertentu. Misalkan terdapat rata-rata pasien harian sebanyak 90 orang, maka rentangnya adalah 9. Selanjutnya pengumpul data menentukan bilangan awal secara acak, kemudian ditambahkan kelipatan rentangnya. Bila angka awal acak yang keluar adalah 3, maka selanjutnya yang keluar adalah 12, 21, 30, 39, 48, 57, 66, 75, 84. Pasien yang selesai mengambil obat di apotik dengan nomor urut seperti tersebut maka menjadi responden. Demikian selanjutnya untuk hari ke 2 dan ke 3.

Pengumpulan data kepuasan pasien rawat inap dilakukan selama hari pengumpulan data, terhadap pasien yang minimal telah menjalani perawatan selama 2 hari. Diperkirakan jumlah pasien rawat inap di puskesmas tidak banyak, maka diambil seluruh pasien rawat inap yang telah menjalani perawatan selama minimal 2 hari yang ada selama pengumpulan data berlangsung.

Dieksklusikan untuk tidak diambil datanya adalah pasien gawat darurat (emergensi) dan pasien *Intensive Care Unit* (ICU). Bila pasien tidak memungkinkan untuk menjawab kuesioner maka dapat diwakilkan pada keluarga yang paling sering menunggu.

Produktivitas diukur berdasarkan jumlah output dengan waktu kerja efektif staf puskesmas yang dilakukan melalui pengamatan (*time study*) selama satu hari kerja terhadap masing-masing satu orang dokter dan dokter gigi, perawat, bidan, tenaga farmasi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, analis kesehatan, dan gizi.

2.7.2. Pengumpulan data di Rumah sakit

Pengumpulan data ketenagaan, motivasi, kepuasan, insentif, penugasan ganda dan pendelegasian wewenang (*multitasking* dan *task shifting*) dilaksanakan di seluruh rumah sakit di Indonesia, baik rumah sakit umum, rumah sakit khusus, milik pemerintah maupun swasta. Pengumpulan data di setiap rumah sakit akan berlangsung selama 5 hari. Dimana data ketenagaan akan langsung diambil dari data kepegawaian rumah sakit, sedangkan data lainnya diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh 30 orang tenaga di bidang kesehatan yang berada di rumah sakit sewaktu pengumpulan data dan dipilih secara acak dari daftar ketenagaan dengan mengakomodir keterwakilan dari masing-masing jenis tenaga secara proporsional.

Terhadap rumah sakit yang terpilih menjadi lokasi sampel pengambilan data kepuasan pasien dan produktifitas akan mendapatkan tambahan waktu pengumpulan data selama 4 hari. Data kepuasan pasien diperoleh melalui *exit interview* pasien rawat jalan dan pasien rawat inap di RS, sejumlah 30 orang pasien rawat jalan dan 30 orang pasien rawat inap.

Pengumpulan data kepuasan pasien rawat jalan dilakukan dengan menggunakan *systematic random sampling*, dan dilakukan dalam 3 hari di hari-hari awal pengumpulan data. Berdasarkan hal tersebut maka setiap hari dilakukan pengumpulan data terhadap sekitar 10 pasien rawat jalan. Pemilihan responden dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah rata-rata pasien rawat jalan dalam sehari. Kemudian pengumpul data membagi antara jumlah rata-rata pasien harian dengan target 10 pasien, sehingga di dapat rentang tertentu. Misalkan terdapat rata-rata pasien harian sebanyak 300 orang, maka rentangnya adalah 30. Selanjutnya pengumpul data menentukan bilangan awal secara acak, kemudian ditambahkan kelipatan rentangnya. Bila angka awal acak yang keluar adalah 5, maka selanjutnya yang keluar adalah 35, 65, 95, 125, 155, 185, 215, 245, 275. Pasien yang

selesai mengambil obat di apotik dengan nomor urut seperti tersebut maka menjadi responden. Demikian selanjutnya untuk hari ke 2 dan ke 3.

Pengumpulan data kepuasan pasien rawat inap dilakukan dalam 6 hari pengumpulan data, terhadap pasien yang minimal telah menjalani perawatan selama 2 hari. Penetapan responden dilakukan secara proporsional dengan mempertimbangkan jumlah pasien rawat inap yang sudah dirawat selama 2 hari di masing-masing kelas RS. Misalkan di suatu rumah sakit terdapat 300 orang pasien yang sudah dirawat selama minimal 2 hari, terbagi atas 30 pasien di kelas VIP, 60 pasien di kelas 1, 90 pasien di kelas 2, dan 120 pasien di kelas 3. Maka Berdasarkan hal tersebut, terlokasikan sebagai responden 3 pasien di kelas VIP, 6 pasien di kelas 1, 9 pasien di kelas 2, dan 12 pasien di kelas 3. Selanjutnya dilakukan pemilihan responden secara systematic random sampling di setiap kelas rawat inap.

Pada rumah sakit tertentu, bisa saja jumlah sampel tidak dapat memenuhi target sebanyak 30 pasien rawat jalan dan 30 pasien rawat inap, maka diambil semaksimal mungkin selama hari pengumpulan data.

Dieksklusikan untuk tidak diambil datanya adalah pasien gawat darurat (emergensi) dan pasien ICU. Bila pasien tidak memungkinkan untuk menjawab kuesioner maka dapat diwakilkan pada keluarga yang paling sering menunggui.

Produktivitas diukur berdasarkan jumlah output dengan waktu kerja efektif tenaga yang dilakukan melalui pengamatan (*time study*) selama satu hari kerja terhadap masing-masing satu orang dokter poliklinik, dokter spesialis dasar, dokter spesialis non-dasar, perawat poliklinik, bidan poliklinik, dan apoteker.

2.8 Manajemen data

Proses manajemen data Risnakes 2017 terdiri dari dua tahap, tahap pertama dilakukan di kabupaten/kota yang terdiri dari kegiatan: pengumpulan data, *receiving-batching* (penerimaan-pembukuan), *editing* (kontrol kualitas data), *data entry*, dan pengiriman data elektronik. Tahap kedua dilakukan di satuan kerja Badan Litbangkes pusat yang terdiri dari kegiatan: penerimaan dan penggabungan data seluruh kabupaten/kota, *cleaning data*, penggabungan data provinsi, penggabungan data nasional, *cleaning data* nasional, imputasi, pembobotan, dan penyimpanan data elektronik. Seluruh kegiatan tersebut membutuhkan waktu kurang lebih lima bulan. Tim Manajemen Data yang di pusatkan di Jakarta mengkoordinir manajemen data Risnakes 2017 secara keseluruhan. Urutan kegiatan manajemen data secara rinci sebagai berikut.

2.8.1. Receiving batching

Proses *receiving-batching* adalah pencatatan penerimaan kuesioner. Manfaat dari proses ini untuk menilai konsistensi jumlah data responden yang diwawancarai, dientri, dikirim, dan diterima oleh tim manajemen data, dan juga untuk memantau sampel yang belum diwawancarai. Hal ini untuk menghindari adanya data yang hilang karena proses-proses input atau pengiriman elektronik.

2.8.2 Editing data

Dalam pelaksanaan pengumpulan data Risnakes 2017, *editing* merupakan salah satu mata rantai yang secara potensial dapat menjadi kontrol kualitas data. *Editing* mulai dilakukan oleh ketua tim dilanjutkan oleh supervisor atau PJT Kabupaten/Kota semenjak enumerator selesai melakukan wawancara dengan responden. PJT Kabupaten/Kota harus memahami makna dan alur pertanyaan.

PJT Kabupaten/Kota melakukan editing kuesioner meliputi pemeriksaan kembali kelengkapan jawaban, termasuk konsistensi alur jawaban, untuk setiap responden. Kelengkapan jawaban dan konsistensi alur jawaban, antara lain seperti semua pertanyaan terisi sesuai dengan kelompok kriteria yang ditentukan.

2.8.3 Entri data

Entri data dilakukan oleh tim pengumpul data di lokasi pengumpulan data. Kuesioner disusun dengan beberapa lompatan pertanyaan (*skip questions*) yang secara teknis memerlukan ketelitian untuk menjaga konsistensi data dari satu blok pertanyaan ke blok pertanyaan berikutnya. Oleh karena itu maka dibuat program entri yang diperkuat dengan batasan entri secara komputerisasi. Hasil entri data ini menjadi salah satu bagian penting dalam proses manajemen data, khususnya yang berkaitan dengan *cleaning* data.

2.8.4. Penggabungan data

File data yang telah dikirim oleh PJT Kabupaten/Kota, digabung oleh tim manajemen data pusat. Langkah selanjutnya dilakukan penggabungan data dan *cleaning* sementara agar dapat segera memberi umpan balik pada tim pewawancara untuk memperbaiki data, dilanjutkan dengan penggabungan data elektronik secara nasional.

2.8.5 Cleaning data

Tahapan *cleaning* dalam manajemen data merupakan proses yang penting untuk menunjang kualitas data. Tim manajemen data di pusat sudah melakukan *cleaning* awal pada data elektronik setiap provinsi pada saat menerima data elektronik dari PJT Kabupaten/Kota. Apabila ada data yang perlu dikonfirmasi ke tim pengumpul data di kabupaten, maka tim manajemen data pusat akan berkoordinasi dengan PJT Kabupaten untuk entri ulang dan mengirimkan kembali yang sudah diperbaiki melalui email.

Cleaning sementara hanya dilakukan pada variabel-variabel tertentu yang dianggap sangat berisiko untuk salah. Setelah penggabungan keseluruhan provinsi, dilakukan *cleaning* variabel secara keseluruhan. Hanya data yang sudah dinyatakan *clean* yang dianalisis lebih lanjut.

Tim Manajemen Data menyediakan pedoman khusus untuk melakukan *cleaning* data Riskesdas. Perlakuan terhadap *missing values*, *no responses*, *outliers* amat menentukan akurasi dan presisi dari analisis yang dihasilkan Risnakes 2017.

2.8.6 Imputasi data

Imputasi adalah proses untuk penanganan data *missing* dan *outlier*. Tim Manajemen Data melakukan imputasi data elektronik secara nasional. Pada data Risnakes 2017 imputasi dilakukan untuk data kontinyu yang *outlier*, sedangkan jika responden tidak bersedia menjawab maka diberikan kode sebagai data *missing*.

2.9 Analisis data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan keadaan masing-masing blok.

2.10 Validasi

Validasi Risnakes 2017 dilakukan sebagai salah satu bagian dari *quality assurance* untuk menjamin kualitas data Risnakes 2017. Pelaksanaan validasi Risnakes 2013 dilakukan oleh tim independen dari Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (APKESI) yang diketuai oleh Prof. Dr. dr. Agus Purwadianto, SpF.

Tujuan validasi Risnakes 2017 adalah memantau dan menilai derajat kesesuaian pelaksanaan Risnakes 2017 dengan pedoman dan protokol yang ditetapkan. Lingkup validasi adalah diperolehnya informasi derajat kesesuaian pada aspek “manajemen, teknis, dan logistik” pada pelaksanaan

Workshop PJT, Workshop Enumerator, dan kegiatan pengumpulan data. Validasi dilakukan di 8 provinsi, meliputi 19 rumah sakit (2 rumah sakit Kelas A, 6 rumah sakit Kelas B, 8 rumah sakit Kelas C, 1 rumah sakit Kelas D, 2 tidak disebut kelas, serta 22 puskesmas.

Tabel 2.5
Lokasi validasi Risnakes 2017

No	Provinsi	Korwil	Regional/Pulau	Nama Rumah Sakit	Kelas	Lokasi RS	Nama Puskesmas	Lokasi/Kec	Kab/Kota
1	NTT	1	Indonesia Tengah/Gugus Pulau	RS Tk. IV Wirasakti Kupang	C	Kupang	Baumata	Taebanu	Kupang
				RS Siloam Kupang	-	Kupang	Kolbano	Kolbano	TTS
2	Sumatera Utara	2	Indonesia Barat/Sumatera	Rumkit Bhayangkara Medan	C	Medan	Satria	Padang Hilir	Tebing Tinggi
				RS Sari Mutiara	B	Medan	HAH Hasan	Binjai Barat	Binjai
3	Jawa Barat	2	Indonesia Barat/Pulau Jawa	RS. AU dr. Salamun	B	Bandung	Babatan	Andir	Bandung
				RS Sentra Medika	B	Bekasi	Sukajaya	Cibitung	Bekasi
				RS Family Med Center	C	Bogor	Mekarwangi	Cimanggu	Bogor
				RSU Santoso	A	Bandung	Jelesong	Bale Endah	Kab. Bandung
				RSUD Majalengka	C	Majalengka	Munjul	Majalengka	Majalengka
4	Jawa Timur	3	Indonesia Barat/Pulau Jawa	RSU dr. Saiful Anwar	A	Malang	UPTD Kesehatan Kec. Sukorejo	Sukorejo	Blitar
				RSB Permata Hati	C	Malang	Dukuh Klopo	Peterongan	Jombang
							Gampeng Rejo	Gampeng Rejo	Kediri
							Taman Krocok	Taman Krocok	Bondowoso
5	Maluku Utara	3	Indonesia Timur/Gugus Pulau			Temayang	Temayang	Temayang	Bojonegoro
				RSU Ternate	B	Ternate	Kalumpang	Ternate Tengah	Ternate
6	Sulawesi Barat	4	Indonesia Tengah/Sulawesi	RS Bethesda GMIH Tobelo	D	Tobello	Pitu	Tobello Tengah	Halmahera Utara
				RSU Provinsi SulBar	C	Mamuju	Tampapadang	Kalukku	Mamuju
7	Kepulauan Riau	4	Indonesia Barat/Gugus Pulau	RS Mitra Manakarra	-	Mamuju	Mesawa	Mesawa	Mamasa
				RSUD Provinsi Raja Ahmad Tabib, Tanjungpinang Kepri	B	Tanjung Pinang	Sei Lekop	Bintan Timur	Bintan
8	Kalimantan Barat	5	Indonesia Barat/Kalimantan	RS Budi Kemuliaan, Batam	B	Batam	Tanjung Buntung	Bengkong	Kota Batam
				RSU dr. Rubini Mempawah	C	Mempawah	Perumnas I	Pontianak Barat	Kota Pontianak
				RSIA Anugerah Bunda Katulistiwa	C	Pontianak	Wajok	Kab. Pontianak	Kab. Pontianak

Perhitungan nilai validitas dilakukan dengan menggunakan rumus :
 $(0,1 \times \text{Val. PJT}) + (0,15 \times \text{Val. TC}) + (0,30 \times \text{Val. Puldat PKM}) + (0,45 \times \text{Val. Puldat RS})$

Masing-masing tahapan yang esensial dinilai dan diberi bobot tersendiri. Bobot yang paling besar adalah saat pengumpulan data. Tahapan esensial tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.6
Tahapan esensial dan bobot validasi Risnakes 2017

KEGIATAN	BOBOT (%)
Workshop Penanggung Jawab Teknis (PJT)	10
Workshop Enumerator	15
Pengumpulan data puskesmas-Risnakes	30
Pengumpulan data rumah sakit – Risnakes	45
Nilai Validitas Risnakes 2017 = $(0,1 \times \text{Val. PJT}) + (0,15 \times \text{Val. TC}) + (0,30 \times \text{Val. Puldat PKM}) + (0,45 \times \text{Val. Puldat RS})$	

2.10.1. Validasi terhadap workshop Penanggungjawab Teknis (PJT) dan Enumerator

Validasi yang dilakukan saat workshop Penanggungjawab Teknis (PJT) dan Enumerator menghasilkan beberapa temuan. Beberapa temuan tersebut telah diantisipasi dan direspons oleh tim teknis dan Penanggung Jawab Teknis (PJT).

Tabel 2.7
Daftar temuan dan perbaikan validasi saat workshop Penanggungjawab Teknis (PJT) dan Enumerator, Risnakes 2017

No	Temuan	Perbaikan
1	Ketidaksesuaian Materi Workshop. Pada Workshop PJT ditemukan ketidaksesuaian antara buku pedoman, materi presentasi, dan instrumen kuesioner. Hal ini menyebabkan PJT kebingungan.	Perbaikan pada Materi Presentasi saat TC Dilakukan Tim Teknis Risnakes dan PJT memperbaiki materi presentasi sehingga pada saat TC materi presentasi di slide sudah sesuai dengan buku pedoman
2	Kurangnya Simulasi Kelas Kurangnya porsi simulasi wawancara kepada responden, kurangnya simulasi penyampaian <i>informed consent</i> pada awal penelitian, dan kurangnya simulasi telaah dokumen	Perbaikan Pada Simulasi Wawancara Pada saat TC terdapat perbaikan pada simulasi wawancara kepada responden. Namun, sebagian peserta TC masih menganggap kurang
3	Kekurangan pada Buku Pedoman Masih ditemukan kurang tepatnya beberapa definisi operasional dan lompatan kuesioner. Sebagian fasilitator Workshop PJT dirasa kurang dalam menjelaskan cara pengelompokan dan cara menjumlahkan SDM kesehatan	Perbaikan Pada Ambiguitas Pada saat TC, ambiguitas pada definisi operasional, cara pengelompokan dan penjumlahan SDM Kesehatan sudah berhasil terjawab dengan konsisten

Hasil Validasi terhadap Workshop PJT berdasarkan 24 butir penilaian mendapatkan skor 21 atau 87,5%. Hasil Validasi terhadap Workshop Enumerator dengan menggunakan butir yang sama memperoleh nilai 22,125 (92%).

2.10.2. Validasi terhadap pengumpulan data rumah sakit dan puskesmas

Validasi yang dilakukan terhadap pengumpulan data di rumah sakit dan puskesmas menghasilkan beberapa temuan. Terhadap temuan tersebut diberikan saran perbaikan.

Tabel 2.8
Daftar temuan dan saran perbaikan validasi pengumpulan data di rumah sakit dan puskesmas, Risnakes 2017

No	Temuan	Saran Perbaikan
1	Aspek Manajemen Jadwal puldat yang selalu tentatif menyebabkan tim validator harus menugaskan validator baru secara mendadak. Akibatnya, ada validator yang kesulitan dibiayai perjalanan dinas nya Terdapat beberapa RS yang merasa tidak diinformasikan adanya Risnakes pada hari pelaksanaan puldat	Aspek Manajemen Sebaiknya penjadwalan Puldat bisa fix dari jauh hari Perlu dipastikan bahwa RS dan Puskesmas mendapatkan surat resmi dan penjelasan maksud, tujuan, dan lingkup Risnakes dari Dinkes atau Pemda setempat
2	Aspek Logistik 1. Ditemukan beberapa enumerator yang lupa menjelaskan <i>informed consent</i> sebelum Puldat. Beberapa <i>informed consent</i> baru ditandatangani setelah Puldat selesai 2. Terdapat komplain dari responden pasien mengenai penghargaan responden yang bernilai Rp. 10.000 3. Kendala geografis dan cuaca sempat menghambat pelaksanaan puldat	Aspek Logistik 1. Seharusnya perlu ada simulasi <i>informed consent</i> pada saat TC enumerator dan workshop PJT 2. Seharusnya PJT memastikan <i>informed consent</i> dijelaskan sebelum dilakukan wawancara pengumpulan data 3. Sebaiknya tim logistik Risnakes membelanjakan souvenir yang standard untuk penghargaan responden, tidak berupa uang cash 4. Enumerator perlu dilengkapi transportasi, jas hujan, dsb untuk menanggulangi risiko geografis dan cuaca
3	Aspek Teknis 1. Enumerator jarang menggali lebih lanjut jawaban setuju / sangat setuju; tidak setuju / sangat tidak setuju. Hal ini berakibat pada kualitas data yang seharusnya skala likert-5 menjadi cenderung skala likert-3. 2. Pasien menjawab tidak konsisten pada kuesioner P4 dan P5 tentang “Kecepatan Pelayanan”. Hal ini karena pertanyaan di kuesioner tidak berurutan 3. Listing ketenagaan (SDM) untuk sampling di sebagian RS dilaksanakan oleh pihak RS sendiri, sedangkan di tempat lain dilaksanakan oleh enumerator secara random sampling	Aspek Teknis 1. Jika responden menjawab setuju atau tidak setuju, seharusnya enumerator menggali lebih lanjut apakah sangat setuju atau setuju saja / sangat tidak setuju atau tidak setuju saja 2. Seharusnya pertanyaan “Kecepatan Pelayanan” ditanyakan enum secara runut berdasarkan tahap-tahap pasien mendapatkan pelayanan

Hasil Validasi terhadap pengumpulan data di puskesmas mendapatkan skor 92,9% dan pengumpulan data di rumah sakit memperoleh skor 94,7%.

2.10.3. Nilai keseluruhan dan kesimpulan validasi

Nilai total validasi Risnakes 2017 adalah 93,04 (sangat baik). Terdapat adanya peningkatan skor validasi mulai dari tahap pertama workshop PJT (87,55%) ke tahap kedua workshop enumerator (93,8%) serta ke tahap ketiga pengumpulan data rumah sakit (94,77%) dan puskesmas (92,9%). Menurut tim validasi, hal ini disebabkan adanya upaya perbaikan dari tim Risnakes dan para PJT, serta tim validator yang selalu memberikan *feedback* setelah ditemukannya kekurangan pada saat pelaksanaan workshop.

Tim validasi menemukan masih terdapat kesalahan pada buku pedoman dan kuesioner. Skor validitas puldat rumah sakit dan puskesmas juga dipengaruhi sumber daya dari sampel yang dipilih serta kondisi lapangan, cuaca, dan jadwal pengumpulan data.

Tabel 2.9
Nilai total validasi Risnakes 2017

KEGIATAN	Skor Validasi (%)	Bobot (%)	Skor Akhir
Workshop Penanggung Jawab Teknis (PJT)	87,5	10	08,75
Workshop Enumerator	92	15	13,80
Pengumpulan data puskesmas – Risnakes	92,9	30	27,87
Pengumpulan data rumah sakit – Risnakes	94,7	45	42,62
Total			93,04

2.11 Klirens Etik

Ethical clearance dimintakan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Blok Sumber Daya Manusia Kesehatan dimaksudkan untuk melihat jumlah dan sebaran ketenagaan bidang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Rumah Sakit. Tujuan lainnya adalah untuk melihat jenis, kualifikasi serta status kepegawaian tenaga di bidang kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan meliputi tenaga kesehatan dan SDM non kesehatan.

Berdasarkan Undang-undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, yang disebut sebagai **TENAGA KESEHATAN** adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

1. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
2. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis adalah psikologi klinis.
3. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat.
4. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan adalah bidan.
5. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
6. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
7. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
8. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
9. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
10. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
11. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
12. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
13. Tenaga kesehatan lain ditetapkan oleh Menteri

Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga disebut sebagai **Asisten Tenaga Kesehatan**.

Risnakes 2017 berhasil mengumpulkan data mengenai ketenagaan kesehatan di 2235 Rumah Sakit, baik milik Pemerintah, Swasta maupun TNI/Polri dan keberadaan tenaga kesehatan juga

dibedakan berdasarkan kelas RS, yaitu tipe A, B, C atau D. Rumah Sakit milik Pemerintah meliputi RS milik Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah (Propinsi/Kabupaten/Kota), Kementerian Lain, dan milik perusahaan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Keberadaan tenaga kesehatan juga dibedakan antara di Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

Tabel 3.1

Distribusi rumah sakit lokasi Risnakes 2017 berdasarkan jenis rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

PROVINSI	RSU Pemerintah	RSU swasta	RSU TNI	RSK pemerintah	RSK swasta	RSK TNI	TOTAL
DI. Aceh	26	28	5	2	1	0	62
Sumatera Utara	43	95	9	2	9	0	158
Sumatera Barat	20	14	4	3	13	0	54
Riau	18	30	4	1	13	0	66
Jambi	13	12	2	1	3	0	31
Sumatera Selatan	21	20	4	5	11	0	61
Bengkulu	12	4	3	1	1	0	21
Lampung	13	29	2	1	15	0	60
Bangka Belitung	9	6	0	1	1	0	17
Kepulauan Riau	11	10	1	1	0	0	23
DKI Jakarta	29	81	10	9	36	2	167
Jawa Barat	41	191	13	8	38	0	291
Jawa Tengah	54	155	12	8	41	0	270
DI Yogyakarta	9	40	3	3	15	0	70
Jawa Timur	64	165	24	11	63	0	327
Banten	10	51	2	1	23	0	87
Bali	10	30	3	2	6	0	51
Nusa Tenggara Barat	12	12	2	1	1	0	28
Nusa Tenggara Timur	20	17	5	0	3	0	45
Kalimantan Barat	18	12	5	2	6	0	43
Kalimantan Tengah	16	1	2	1	0	0	20
Kalimantan Selatan	15	8	4	2	5	0	34
Kalimantan Timur	13	16	4	2	9	0	44
Kalimantan Utara	6	0	1	0	0	0	7
Sulawesi Utara	15	16	3	2	2	0	38
Sulawesi Tengah	16	4	2	1	3	0	26
Sulawesi Selatan	29	23	7	5	19	0	83
Sulawesi Tenggara	17	6	2	1	1	0	27
Gorontalo	9	3	0	0	1	0	13
Sulawesi Barat	7	2	0	0	0	0	9
Maluku	16	6	3	1	0	0	26
Maluku Utara	12	3	2	0	0	0	17
Papua Barat	9	3	4	0	0	0	16
Papua	24	4	4	1	0	0	33
INDONESIA	657	1.097	151	79	339	2	2.325

3.1 Ketenagaan di Rumah Sakit Pemerintah

3.1.1. Rumah Sakit Umum Pemerintah Non TNI/Polri

Hampir seluruh rumah sakit memiliki dokter umum. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki dokter umum, namun terdapat beberapa rumah sakit tipe C dan D di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Maluku Utara yang tidak memiliki dokter umum. Rata-rata jumlah dokter umum di rumah sakit umum kelas A antara 20 – 76 orang (rata-rata nasional 43 orang), kelas B antara 15 – 47 orang (rata-rata nasional 24 orang), kelas C antara 5-25 (rata-rata nasional 14 orang), kelas D antara 3 – 17 (rata-rata nasional 8 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata dokter umum di rumah sakit umum Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.2

**Distribusi keberadaan tenaga Dokter Umum di RSUD Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017**

No	Provinsi	N	% RS punya Dokter	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				%	Rata- rata dokter	RS`	Rata- rata dokter	%`	Rata- rata Dokter	%	Rata- rata Dokter
1	Aceh	26	100	100	76,0	100	34,5	100	17,0	100	12,0
2	Sumatera Utara	43	100	100	35,0	100	25,5	100	13,1	100	6,4
3	Sumatera Barat	20	100	100	65,0	100	23,8	100	12,6	100	17,0
4	Riau	18	100	100	53,0	100	15,0	100	19,2	100	7,8
5	Jambi	13	100	N/A	.	100	33,5	100	17,6	100	4,5
6	Sumatera Selatan	21	100	100	25,0	100	31,0	100	16,2	100	9,3
7	Bengkulu	12	100	N/A	.	100	17,0	100	13,7	100	3,8
8	Lampung	13	100	N/A	.	100	33,7	100	15,4	100	9,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	100	N/A	.	N/A	.	100	16,0	100	10,7
10	Kepulauan Riau	11	100	N/A	.	100	15,0	100	7,8	100	6,0
11	DKI Jakarta	29	100	100	52,3	100	31,7	100	5,0	100	12,9
12	Jawa Barat	41	100	100	27,0	100	25,6	100	16,1	100	9,0
13	Jawa Tengah	54	100	100	26,0	100	19,5	100	13,2	100	7,0
14	DI Yogyakarta	9	100	100	40,0	100	16,2	100	11,5	100	8,0
15	Jawa Timur	64	100	100	30,5	100	19,4	100	11,8	100	7,7
16	Banten	10	100	N/A	.	100	28,2	100	22,4	N/A	.
17	Bali	10	100	100	50,0	100	26,7	100	25,0	N/A	.
18	Nusa Tenggara Barat	12	100	N/A	.	100	41,0	100	19,7	100	8,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	95,0	N/A	.	100	47,0	92,3	10,6	100	6,3
20	Kalimantan Barat	18	100	N/A	.	100	28,5	100	10,8	100	6,8
21	Kalimantan Tengah	16	100	N/A	.	100	16,7	100	8,1	100	9,0
22	Kalimantan Selatan	15	100	100	53,0	100	21,0	100	12,8	100	7,0
23	Kalimantan Timur	13	100	100	68,0	100	25,5	100	18,1	N/A	.
24	Kalimantan Utara	6	100	N/A	.	100	44,0	100	16,7	100	6,0
25	Sulawesi Utara	15	100	100	31,0	N/A	.	100	12,7	100	11,0
26	Sulawesi Tengah	16	100	N/A	.	100	38,0	100	10,3	100	5,0
27	Sulawesi Selatan	29	100	100	20,0	100	16,2	100	12,3	100	4,7
28	Sulawesi Tenggara	17	100	N/A	.	100	33,0	100	10,3	100	4,7
29	Gorontalo	9	100	N/A	.	100	26,0	100	13,7	100	7,0
30	Sulawesi Barat	7	100	N/A	.	N/A	.	100	11,5	100	8,3
31	Maluku	16	81,3	N/A	.	100	24,0	100	7,2	70,0	2,9
32	Maluku Utara	12	91,7	N/A	.	100	29,0	100	12,0	88,9	6,7
33	Papua Barat	9	100	N/A	.	N/A	.	100	11,6	100	8,3
34	Papua	24	100	N/A	.	100	24,0	100	24,7	100	8,9
INDONESIA		657	99,2	100	43,3	100	24,0	99,7	13,9	97,4	7,9

Proporsi rumah sakit umum yang memiliki dokter gigi lebih kecil daripada yang memiliki dokter umum. Hampir seluruh rumah sakit memiliki dokter gigi. Seperti halnya keberadaan dokter umum, seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki dokter gigi, namun terdapat beberapa rumah

sakit kelas C dan D yang tidak memiliki dokter gigi. Rata-rata jumlah dokter gigi di rumah sakit umum kelas A antara 1–17 orang (rata-rata nasional 6 orang), kelas B antara 1 – 10 orang (rata-rata nasional 3 orang), kelas C antara 0,7 – 4,5 (rata-rata nasional 2,1 orang), kelas D antara 0 – 3,0 (rata-rata nasional 1,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata dokter gigi di rumah sakit umum Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.3
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Gigi di RSU Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Drg	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg
1	Aceh	26	100,0	100,0	9,0	100,0	3,8	100,0	2,2	100,0	1,0
2	Sumatera Utara	43	95,3	100,0	17,0	100,0	6,6	100,0	2,2	60,0	0,8
3	Sumatera Barat	20	95,0	100,0	1,0	100,0	3,3	92,9	2,3	100,0	3,0
4	Riau	18	94,4	100,0	11,0	100,0	6,0	100,0	2,9	75,0	2,0
5	Jambi	13	100,0	N/A	-	100,0	7,0	100,0	3,2	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	95,2	100,0	6,0	100,0	3,0	90,9	1,9	100,0	1,1
7	Bengkulu	12	91,7	N/A	-	100,0	10,0	100,0	2,0	75,0	1,0
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,5	100,0	3,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	-	83,3	2,2	100,0	1,3
10	Kepulauan Riau	11	100,0	N/A	-	100,0	2,3	100,0	2,0	100,0	1,7
11	DKI Jakarta	29	100,0	100,0	3,8	100,0	3,0	100,0	3,0	100,0	2,8
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	4,0	100,0	2,2	100,0	2,3	100,0	1,7
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	7,0	100,0	2,7	100,0	2,3	100,0	1,5
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	2,0	100,0	1,5	100,0	2,0	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	95,2	100,0	6,5	100,0	2,7	96,0	2,2	80,0	1,4
16	Banten	10	90,0	N/A	-	100,0	3,2	80,0	2,2	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	10,0	100,0	3,5	100,0	3,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	3,5	100,0	1,6	100,0	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	75,0	N/A	-	100,0	8,0	92,3	1,5	33,3	0,5
20	Kalimantan Barat	18	83,3	N/A	-	100,0	7,0	90,9	1,6	60,0	0,8
21	Kalimantan Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	4,7	87,5	1,4	80,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	15	93,3	100,0	8,0	100,0	1,3	100,0	2,0	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	7,0	100,0	2,5	100,0	2,5	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,0	50,0	2,0
25	Sulawesi Utara	15	73,3	100,0	4,0	N/A	-	70,0	1,3	75,0	0,8
26	Sulawesi Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	6,5	100,0	1,5	33,3	0,3
27	Sulawesi Selatan	29	96,4	100,0	5,0	100,0	5,0	18,8	0,7	33,3	1,0
28	Sulawesi Tenggara	17	82,4	N/A	-	100,0	4,0	100,0	3,3	57,1	0,6
29	Gorontalo	9	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,7	100,0	1,3
30	Sulawesi Barat	7	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	100,0	1,7
31	Maluku	16	37,5	N/A	-	100,0	1,0	80,0	1,2	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	83,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0	77,8	0,8
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,6	100,0	1,3
34	Papua	24	78,3	N/A	-	100,0	3,0	100,0	3,3	66,7	0,9
INDONESIA		657	92,3	100,0	6,3	100,0	3,4	92,2	2,1	74,5	1,2

Sekitar 89,5% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Penyakit Dalam yang berada dalam rumpun

Penyakit Dalam. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di rumah sakit umum kelas A antara 5 - 41,5 orang (rata-rata nasional 30 orang), kelas B antara 2,5 – 10 orang (rata-rata nasional 4,6 orang), kelas C antara 0,6 - 3,3 (rata-rata nasional 2,1 orang), kelas D antara 0 – 1,8 (rata-rata nasional 0,9 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.4
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam
di RSUD Pemerintah non TNI/Polri, berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya Dr SpPD	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				RS`	Rata- rata Dr. SpPD	RS`	Rata- rata Dr. SpPD	RS`	Rata- rata Dr. SpPD	RS`	Rata- rata Dr. SpPD
1	Aceh	26	100,0	100,0	25,0	100,0	5,0	100,0	1,8	100,0	1,5
2	Sumatera Utara	43	95,3	100,0	45,0	100,0	6,1	100,0	2,2	60,0	0,6
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	26,0	100,0	4,3	100,0	2,4	100,0	1,0
4	Riau	18	94,4	100,0	14,0	100,0	2,5	100,0	2,5	75,0	0,8
5	Jambi	13	92,3	N/A	-	100,0	6,5	88,9	1,9	100,0	1,5
6	Sumatera Selatan	21	95,2	100,0	35,0	100,0	3,0	100,0	3,3	87,5	1,8
7	Bengkulu	12	83,3	N/A	-	100,0	8,0	100,0	2,0	75,0	1,0
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	4,7	100,0	1,9	100,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,2	100,0	1,3
10	Kepulauan Riau	11	81,8	N/A	-	100,0	3,0	80,0	1,6	66,7	1,0
11	DKI Jakarta	29	82,8	100,0	34,0	100,0	6,3	100,0	3,0	76,5	1,4
12	Jawa Barat	41	95,1	100,0	38,0	100,0	4,0	87,5	2,3	100,0	1,0
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	35,5	100,0	4,6	100,0	2,8	100,0	1,3
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	40,0	100,0	5,2	100,0	2,0	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	98,4	100,0	41,5	100,0	4,0	100,0	2,0	90,0	1,3
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	3,8	100,0	3,0	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	24,0	100,0	5,2	100,0	2,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	5,5	88,9	1,6	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	70,0	N/A	-	100,0	10,0	84,6	2,0	33,3	0,3
20	Kalimantan Barat	18	88,9	N/A	-	100,0	3,5	100,0	1,9	60,0	0,8
21	Kalimantan Tengah	16	81,3	N/A	-	100,0	3,3	100,0	1,8	40,0	0,4
22	Kalimantan Selatan	15	93,3	100,0	5,0	100,0	3,3	100,0	2,2	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	92,3	100,0	9,0	100,0	3,8	87,5	2,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,0	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	93,3	100,0	14,0	N/A	-	90,0	2,8	100,0	1,8
26	Sulawesi Tengah	16	81,3	N/A	-	100,0	4,0	81,8	1,2	66,7	1,0
27	Sulawesi Selatan	29	96,6	100,0	33,0	100,0	6,4	100,0	2,0	66,7	0,7
28	Sulawesi Tenggara	17	70,6	N/A	-	100,0	6,0	88,9	1,4	57,1	0,6
29	Gorontalo	9	100,0	N/A	-	100,0	5,0	100,0	1,0	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	7	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0
31	Maluku	16	37,5	N/A	-	100,0	3,0	60,0	0,6	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	83,3	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,0	77,8	0,8
33	Papua Barat	9	66,7	N/A	-	N/A	-	80,0	1,2	50,0	0,5
34	Papua	24	54,2	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,0	26,7	0,3
INDONESIA		657	89,5	100,0	29,9	100,0	4,6	95,3	2,1	66,0	0,9

Sekitar 86,1% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Penyakit Anak yang berada dalam rumpun

Penyakit Anak. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak dan hampir semua (99,4%) rumah sakit kelas B telah memiliki Dokter Spesialis Anak. Namun masih terdapat beberapa rumah sakit tipe C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Penyakit Anak di rumah sakit umum kelas A antara 5 - 64 orang (rata-rata nasional 28,2 orang), kelas B antara 2,0 – 6,0 orang (rata-rata nasional 3,7 orang), kelas C antara 0,0 - 2,5 (rata-rata nasional 1,7 orang), kelas D antara 0,1 – 1,8 (rata-rata nasional 0,9 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Anak di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.5
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Anak
di RSUD Pemerintah non TNI/Polri, berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpA	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA
1	Aceh	26	100,0	100,0	24,0	100,0	4,0	100,0	1,9	100,0	1,5
2	Sumatera Utara	43	95,3	100,0	64,0	100,0	4,7	96,2	1,9	80,0	1,0
3	Sumatera Barat	20	95,0	100,0	14,0	100,0	3,3	92,9	1,9	100,0	1,0
4	Riau	18	94,4	100,0	14,0	100,0	3,0	90,9	2,5	100,0	1,8
5	Jambi	13	92,3	N/A	-	100,0	3,5	88,9	1,2	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	90,5	100,0	24,0	100,0	5,0	90,9	1,8	87,5	1,1
7	Bengkulu	12	75,0	N/A	-	100,0	5,0	100,0	1,3	50,0	0,5
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	4,3	100,0	1,5	100,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	77,8	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	11	90,9	N/A	-	100,0	3,0	80,0	1,2	100,0	1,3
11	DKI Jakarta	29	93,1	100,0	27,0	100,0	5,1	100,0	1,0	88,2	1,8
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	50,0	100,0	4,0	100,0	2,6	100,0	1,7
13	Jawa Tengah	54	98,1	100,0	23,5	100,0	3,1	100,0	2,5	83,3	1,0
14	DI Yogyakarta	9	88,9	100,0	42,0	100,0	3,0	100,0	2,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	95,3	100,0	35,5	100,0	3,7	100,0	1,8	70,0	1,1
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	4,2	100,0	2,8	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	24,0	100,0	4,8	100,0	3,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	4,5	88,9	1,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	50,0	N/A	-	100,0	6,0	53,8	0,5	50,0	0,5
20	Kalimantan Barat	18	88,9	N/A	-	100,0	4,0	90,9	1,6	80,0	0,8
21	Kalimantan Tengah	16	75,0	N/A	-	100,0	2,7	75,0	1,1	60,0	0,6
22	Kalimantan Selatan	15	86,7	100,0	5,0	100,0	2,7	90,0	2,1	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	84,6	100,0	7,0	100,0	3,3	75,0	1,4	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,0	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	86,7	100,0	33,0	N/A	-	90,0	1,9	75,0	1,3
26	Sulawesi Tengah	16	68,8	N/A	-	100,0	3,0	63,6	1,0	66,7	0,7
27	Sulawesi Selatan	29	86,2	100,0	36,0	100,0	4,1	87,5	1,1	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	70,6	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,6	42,9	0,4
29	Gorontalo	9	100,0	N/A	-	100,0	2,5	100,0	1,3	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	7	85,7	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,3
31	Maluku	16	6,3	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	58,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0	44,4	0,4
33	Papua Barat	9	77,8	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5
34	Papua	24	62,5	N/A	-	50,0	2,0	100,0	2,4	46,7	0,5
INDONESIA		657	86,1	100,0	28,2	99,4	3,7	90,4	1,7	64,1	0,9

Sekitar 85,7% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Bedah. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Bedah yang berada dalam rumpun Bedah.

Seluruh rumah sakit tipe A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Bedah, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Bedah. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Bedah di rumah sakit umum kelas A antara 7 - 31 orang (rata-rata nasional 15,5 orang), kelas B antara 2,5 – 7,0 orang (rata-rata nasional 3,2 orang), kelas C antara 0,6 - 3,0 (rata-rata nasional 1,8 orang), kelas D antara 0,0 – 2,0 (rata-rata nasional 0,7 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Bedah di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.6
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSUD Pemerintah non TNI/Polri
berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpB	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB
1	Aceh	26	92,3	100,0	27,0	100,0	3,1	93,3	1,7	50,0	1,5
2	Sumatera Utara	43	88,4	100,0	18,0	100,0	4,5	100,0	1,6	40,0	0,6
3	Sumatera Barat	20	90,0	100,0	10,0	100,0	2,5	85,7	1,9	100,0	2,0
4	Riau	18	77,8	100,0	7,0	100,0	3,0	100,0	1,7	0,0	0,0
5	Jambi	13	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,9	100,0	1,5
6	Sumatera Selatan	21	95,2	100,0	14,0	100,0	3,0	100,0	1,9	87,5	1,0
7	Bengkulu	12	83,3	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,6	75,0	0,8
8	Lampung	13	92,3	N/A	-	100,0	3,7	87,5	1,9	100,0	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	.	100,0	1,7	66,7	1,0
10	Kepulauan Riau	11	81,8	N/A	-	100,0	2,3	100,0	1,6	33,3	0,7
11	DKI Jakarta	29	69,0	100,0	9,3	100,0	6,3	100,0	1,0	47,1	0,5
12	Jawa Barat	41	100,0	N/A	17,0	100,0	3,2	100,0	2,1	100,0	1,0
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	21,5	100,0	3,0	100,0	2,6	100,0	1,2
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	31,0	100,0	2,6	100,0	1,5	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	92,2	100,0	21,0	100,0	2,8	100,0	1,7	50,0	0,7
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	2,2	100,0	3,0	N/A	.
17	Bali	10	100,0	100,0	18,0	100,0	2,5	100,0	2,3	N/A	.
18	Nusa Tenggara Barat	12	75,0	N/A	-	100,0	6,0	77,8	1,4	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	70,0	N/A	-	100,0	7,0	84,6	1,3	50,0	0,5
20	Kalimantan Barat	18	72,2	N/A	-	100,0	5,0	90,9	1,5	60,0	1,2
21	Kalimantan Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	2,5	100,0	1,4	80,0	0,8
22	Kalimantan Selatan	15	86,7	100,0	11,0	100,0	3,0	90,0	1,5	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	7,0	100,0	2,3	100,0	1,1	N/A	.
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,7	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	86,7	100,0	16,0	N/A	.	90,0	1,4	75,0	1,3
26	Sulawesi Tengah	16	81,3	N/A	-	100,0	2,5	90,9	1,5	33,3	0,3
27	Sulawesi Selatan	29	89,7	100,0	11,0	100,0	2,9	100,0	2,0	33,3	0,7
28	Sulawesi Tenggara	17	70,6	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,4	42,9	0,4
29	Gorontalo	9	77,8	N/A	-	100,0	2,5	100,0	1,3	75,0	0,8
30	Sulawesi Barat	7	85,7	N/A	-	N/A	.	100,0	2,3	66,7	1,3
31	Maluku	16	31,3	N/A	-	100,0	2,0	60,0	0,6	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	75,0	N/A	-	100,0	1,0	100,0	2,0	66,7	0,8
33	Papua Barat	9	77,8	N/A	-	N/A	.	100,0	1,4	50,0	0,5
34	Papua	24	62,5	N/A	-	100,0	3,5	85,7	2,0	40,0	0,6
INDONESIA		657	85,7	100,0	15,5	100,0	3,2	95,3	1,8	54,2	0,7

Sekitar 90,1% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Kebidanan dan Kandungan yang berada dalam rumpun Kebidanan dan Kandungan. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di rumah sakit umum kelas A

antara 15 – 50 orang (rata-rata nasional 22,2 orang), kelas B antara 2,0 – 7,0 orang (rata-rata nasional 4,0 orang), kelas C antara 0,6 - 3,7 (rata-rata nasional 2,0 orang), kelas D antara 0,0 – 2,3 (rata-rata nasional 1,0 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.7
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan
di RSUD Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpOG	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpOG	% RS`	Rata- rata Dr. SpOG	% RS`	Rata- rata Dr. SpOG	% RS`	Rata- rata Dr. SpOG
1	Aceh	26	96,2	100,0	15,0	100,0	3,6	93,3	1,6	100,0	1,5
2	Sumatera Utara	43	93,0	100,0	50,0	100,0	4,5	96,2	2,2	60,0	0,8
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	18,0	100,0	3,5	100,0	2,1	100,0	1,0
4	Riau	18	100,0	100,0	16,0	100,0	4,5	100,0	2,7	100,0	1,3
5	Jambi	13	100,0	N/A	-	100,0	6,5	100,0	2,0	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	100,0	100,0	19,0	100,0	4,0	100,0	2,2	100,0	1,1
7	Bengkulu	12	83,3	N/A	-	100,0	7,0	100,0	2,1	50,0	0,5
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	3,7	100,0	2,3	100,0	2,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	-	100,0	2,2	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	11	81,8	N/A	-	100,0	4,3	80,0	1,2	66,7	1,0
11	DKI Jakarta	29	93,1	100,0	20,0	100,0	5,0	100,0	2,0	88,2	1,8
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	39,0	100,0	4,4	100,0	2,5	100,0	2,3
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	25,5	100,0	3,3	100,0	2,2	83,3	1,2
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	26,0	100,0	2,2	100,0	2,0	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	98,4	100,0	25,0	100,0	3,9	96,0	2,2	100,0	1,2
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	3,8	100,0	3,6	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	19,0	100,0	5,2	100,0	3,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	5,5	88,9	2,1	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	65,0	N/A	-	100,0	6,0	92,3	1,5	50,0	0,5
20	Kalimantan Barat	18	88,9	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,8	80,0	1,0
21	Kalimantan Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,8	60,0	0,6
22	Kalimantan Selatan	15	100,0	100,0	9,0	100,0	3,3	90,0	1,9	100,0	1,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	9,0	100,0	3,8	100,0	2,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	66,7	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,3	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	80,0	100,0	22,0	N/A	-	80,0	2,2	75,0	1,0
26	Sulawesi Tengah	16	93,8	N/A	-	100,0	2,5	100,0	1,7	66,7	1,0
27	Sulawesi Selatan	29	93,1	100,0	20,0	100,0	3,8	100,0	1,8	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	64,7	N/A	-	100,0	4,0	88,9	1,7	57,1	0,6
29	Gorontalo	9	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,7	100,0	1,3
30	Sulawesi Barat	7	85,7	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,3
31	Maluku	16	25,0	N/A	-	100,0	3,0	40,0	0,6	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	66,7	N/A	-	100,0	6,0	100,0	2,0	55,6	0,7
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	-	0,0	-	100,0	2,2	100,0	1,5
34	Papua	24	58,3	N/A	-	100,0	5,5	71,4	1,6	46,7	0,6
INDONESIA		657	90,1	100,0	22,2	100,0	4,0	95,3	2,0	69,3	1,0

Sekitar 73,8% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak dan hampir semua (96,3%) rumah sakit kelas B

punya dokter Spesialis Anestesi. Namun terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Anestesi di rumah sakit umum kelas A antara 2,0 - 24 orang (rata-rata nasional 11,1 orang), kelas B antara 1,3 – 5,0 orang (rata-rata nasional 2,4 orang), kelas C antara 0,4 - 2,8 (rata-rata nasional 1,1 orang), kelas D antara 0,1 – 1,0 (rata-rata nasional 0,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.8
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Riset 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpAn	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn
1	Aceh	26	84,6	100,0	9,0	100,0	1,9	80,0	1,2	50,0	0,5
2	Sumatera Utara	43	79,1	100,0	24,0	72,7	2,3	88,5	1,1	40,0	0,6
3	Sumatera Barat	20	55,0	100,0	7,0	100,0	1,5	42,9	0,6	0,0	0,0
4	Riau	18	72,2	100,0	7,0	100,0	1,5	81,8	1,0	25,0	0,3
5	Jambi	13	92,3	N/A	-	100,0	2,0	88,9	1,1	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	61,9	100,0	7,0	100,0	3,0	81,8	0,9	25,0	0,4
7	Bengkulu	12	66,7	N/A	-	100,0	2,0	71,4	0,7	50,0	0,5
8	Lampung	13	69,2	N/A	-	100,0	1,3	62,5	1,1	50,0	0,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	66,7	N/A	-	N/A	-	83,3	1,2	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	11	63,6	N/A	-	100,0	3,3	60,0	1,0	33,3	0,3
11	DKI Jakarta	29	82,8	100,0	9,3	100,0	3,9	100,0	1,0	70,6	0,7
12	Jawa Barat	41	97,6	100,0	21,0	100,0	2,5	93,8	1,6	100,0	1,0
13	Jawa Tengah	54	94,4	100,0	13,5	100,0	2,5	95,8	1,6	66,7	0,7
14	DI Yogyakarta	9	77,8	100,0	2,0	80,0	1,6	50,0	0,5	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	96,9	100,0	15,0	100,0	2,4	100,0	1,5	80,0	0,8
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	2,6	100,0	2,8	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	13,0	100,0	4,3	100,0	2,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	3,5	88,9	1,1	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	35,0	N/A	-	100,0	3,0	46,2	0,6	0,0	0,2
20	Kalimantan Barat	18	55,6	N/A	-	100,0	2,5	63,6	0,8	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	16	50,0	N/A	-	66,7	1,3	62,5	0,9	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	80,0	100,0	6,0	100,0	1,7	80,0	1,2	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	84,6	100,0	5,0	100,0	2,8	75,0	1,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	50,0	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	60,0	100,0	11,0	N/A	-	70,0	1,1	25,0	0,5
26	Sulawesi Tengah	16	50,0	N/A	-	100,0	2,5	54,5	0,5	0,0	0,3
27	Sulawesi Selatan	29	86,2	100,0	16,0	100,0	1,9	87,5	1,3	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	58,8	N/A	-	100,0	5,0	88,9	1,1	14,3	0,3
29	Gorontalo	9	55,6	N/A	-	100,0	3,0	66,7	0,7	25,0	0,3
30	Sulawesi Barat	7	57,1	N/A	-	N/A	-	75,0	1,5	33,3	0,7
31	Maluku	16	18,8	N/A	-	100,0	1,0	40,0	0,4	0,0	0,1
32	Maluku Utara	12	58,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0	44,4	0,4
33	Papua Barat	9	55,6	N/A	-	N/A	-	80,0	0,8	25,0	0,3
34	Papua	24	37,5	N/A	-	50,0	1,5	71,4	1,0	20,0	0,2
INDONESIA		657	73,8	100,0	11,1	96,3	2,4	78,6	1,1	36,6	0,4

Sekitar 67,4% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Radiologi dan hampir semua (94,4%) rumah sakit kelas B punya

dokter Spesialis Radiologi. Terdapat banyak rumah sakit tipe C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Radiologi di rumah sakit umum kelas A antara 1,0 - 12,0 orang (rata-rata nasional 6,5 orang), kelas B antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,0 orang), kelas C antara 0,3 - 2,0 (rata-rata nasional 1,0 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Radiologi di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.9
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSU Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpRad	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad
1	Aceh	26	53,8	100,0	8,0	87,5	1,3	40,0	0,9	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	65,1	100,0	6,0	81,8	1,3	69,2	0,7	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	60,0	100,0	3,0	50,0	0,5	57,1	0,6	100,0	1,0
4	Riau	18	50,0	100,0	6,0	100,0	1,5	54,5	1,0	0,0	0,0
5	Jambi	13	69,2	N/A	.	100,0	2,0	55,6	0,9	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	38,1	100,0	6,0	100,0	1,0	54,5	0,5	0,0	0,0
7	Bengkulu	12	25,0	N/A	.	100,0	1,0	28,6	0,3	0,0	0,0
8	Lampung	13	92,3	N/A	.	100,0	2,3	87,5	1,1	100,0	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	.	N/A	.	100,0	1,3	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	11	63,6	N/A	.	100,0	1,7	80,0	1,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	62,1	100,0	4,5	100,0	2,6	100,0	1,0	35,3	0,4
12	Jawa Barat	41	92,7	100,0	12,0	95,2	2,0	93,8	1,4	66,7	0,7
13	Jawa Tengah	54	94,4	100,0	9,5	100,0	1,6	100,0	1,3	50,0	0,5
14	DI Yogyakarta	9	88,9	100,0	1,0	100,0	1,6	100,0	1,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	90,6	100,0	10,0	100,0	2,4	88,0	1,3	70,0	0,8
16	Banten	10	90,0	N/A	.	100,0	2,4	80,0	1,6	N/A	.
17	Bali	10	100,0	100,0	7,0	100,0	1,8	100,0	2,0	N/A	.
18	Nusa Tenggara Barat	12	66,7	N/A	.	100,0	2,0	66,7	0,9	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	35,0	N/A	.	100,0	1,0	46,2	0,5	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	61,1	N/A	.	100,0	2,0	63,6	0,6	40,0	0,4
21	Kalimantan Tengah	16	56,3	N/A	.	66,7	1,3	62,5	0,8	40,0	1,2
22	Kalimantan Selatan	15	73,3	100,0	2,0	100,0	2,0	70,0	0,9	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	84,6	100,0	3,0	100,0	1,8	75,0	1,1	N/A	.
24	Kalimantan Utara	6	66,7	N/A	.	100,0	2,0	100,0	1,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	40,0	100,0	7,0	N/A	.	40,0	0,5	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	68,8	N/A	.	100,0	1,5	72,7	1,0	33,3	0,3
27	Sulawesi Selatan	29	93,1	100,0	11,0	100,0	2,6	100,0	1,6	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	52,9	N/A	.	100,0	3,0	66,7	0,8	28,6	0,3
29	Gorontalo	9	66,7	N/A	.	100,0	1,5	66,7	0,7	50,0	0,5
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	.	N/A	.	50,0	0,5	33,3	0,7
31	Maluku	16	25,0	N/A	.	0,0	0,0	40,0	0,4	20,0	0,3
32	Maluku Utara	12	16,7	N/A	.	100,0	2,0	50,0	0,5	0,0	0,0
33	Papua Barat	9	33,3	N/A	.	N/A	.	40,0	0,4	25,0	0,3
34	Papua	24	37,5	N/A	.	50,0	0,5	85,7	1,3	13,3	0,1
INDONESIA		657	67,4	100,0	6,5	94,4	1,9	70,8	1,0	27,5	0,3

Sekitar 67,7% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di rumah sakit umum kelas A antara 1 - 14 orang (rata-rata nasional 5,3 orang), kelas B antara 1,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,7 orang), kelas C antara 0,2 – 2,0 (rata-rata nasional 0,9 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.10
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik
di RSU Pemerintah non TNI/Polri, berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpPK	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK
1	Aceh	26	65,4	100,0	5,0	100,0	1,5	46,7	0,7	50,0	0,5
2	Sumatera Utara	43	79,1	100,0	13,0	100,0	2,9	88,5	1,1	20,0	0,2
3	Sumatera Barat	20	90,0	100,0	2,0	100,0	1,0	100,0	1,4	0,0	0,0
4	Riau	18	66,7	100,0	5,0	100,0	1,0	81,8	1,1	0,0	0,0
5	Jambi	13	69,2	N/A	-	100,0	1,5	55,6	0,7	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	28,6	100,0	3,0	100,0	1,0	27,3	0,4	12,5	0,1
7	Bengkulu	12	66,7	N/A	-	N/A	-	85,7	1,1	50,0	0,5
8	Lampung	13	61,5	N/A	-	100,0	1,5	62,5	0,9	50,0	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	11	36,4	N/A	-	100,0	2,5	40,0	0,8	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	65,5	100,0	3,5	100,0	1,6	100,0	2,0	41,2	0,4
12	Jawa Barat	41	97,6	100,0	14,0	100,0	1,8	93,8	1,0	100,0	1,0
13	Jawa Tengah	54	92,6	100,0	5,0	100,0	1,4	91,7	1,2	66,7	0,7
14	DI Yogyakarta	9	88,9	100,0	2,0	100,0	2,4	100,0	1,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	82,8	100,0	9,0	100,0	1,7	84,0	1,2	30,0	0,3
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	1,6	100,0	1,6	N/A	-
17	Bali	10	90,0	100,0	2,0	100,0	1,0	100,0	1,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	66,7	N/A	-	100,0	1,0	66,7	0,7	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	45,0	N/A	-	100,0	3,0	53,8	0,5	16,7	0,2
20	Kalimantan Barat	18	61,1	N/A	-	100,0	1,0	72,7	0,9	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	16	50,0	N/A	-	100,0	1,7	50,0	0,8	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	73,3	100,0	1,0	100,0	1,7	70,0	0,9	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	84,6	100,0	2,0	100,0	2,0	75,0	0,8	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	66,7	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,7	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	33,3	100,0	6,0	N/A	-	20,0	0,2	50,0	0,5
26	Sulawesi Tengah	16	43,8	N/A	-	100,0	1,5	36,4	0,5	33,3	0,3
27	Sulawesi Selatan	29	79,3	100,0	9,0	100,0	2,1	81,3	1,2	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	35,3	N/A	-	100,0	3,0	55,6	0,7	0,0	0,1
29	Gorontalo	9	55,6	N/A	-	100,0	1,5	100,0	1,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	57,1	N/A	-	N/A	-	75,0	1,0	33,3	0,3
31	Maluku	16	18,8	N/A	-	100,0	1,0	20,0	0,2	10,0	0,1
32	Maluku Utara	12	25,0	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5	11,1	0,1
33	Papua Barat	9	55,6	N/A	-	N/A	-	80,0	1,0	25,0	0,3
34	Papua	24	37,5	N/A	-	100,0	2,0	85,7	1,3	13,3	0,2
INDONESIA		657	67,7	100,0	5,3	100,0	1,7	72,0	0,9	25,5	0,3

Sekitar 28,9% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Belum seluruh rumah sakit memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, baik rumah sakit rumah sakit kelas A, B, C maupun D. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di rumah sakit umum kelas A antara 0 – 11 orang (rata-rata nasional 4 orang), kelas B antara 0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 0,8 orang), kelas C antara 0,0 - 1,7 (rata-rata nasional 0,3 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.11
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik
di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpRM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM
1	Aceh	26	31,8	100,0	2,0	50,0	0,6	13,3	0,1	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	11,8	0,0	0	27,3	0,4	3,8	0,2	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	27,8	100,0	1,0	50,0	0,5	14,3	0,1	0,0	0,0
4	Riau	18	6,3	100,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Jambi	13	16,7	N/A	-	50,0	0,5	11,1	0,1	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	23,8	100,0	2,0	100,0	1,0	27,3	0,3	0,0	0,0
7	Bengkulu	12	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	13	9,1	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	9	44,4	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	11	30,0	N/A	-	66,7	0,7	20,0	0,2	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	44,8	100,0	3,5	100,0	2,0	0,0	0,0	11,8	0,1
12	Jawa Barat	41	67,6	100,0	11,0	81,0	1,0	43,8	0,5	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	54	57,4	100,0	5,0	68,2	0,9	41,7	0,6	0,0	0,0
14	DI Yogyakarta	9	75,0	100,0	3,0	80,0	1,2	0,0	0,0	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	56,1	100,0	8,5	74,1	1,1	36,0	0,4	10,0	0,1
16	Banten	10	75,0	N/A	-	60,0	1,0	60,0	1,0	N/A	-
17	Bali	10	50,0	100,0	5,0	33,3	0,3	0,0	0,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	16,7	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	10,0	N/A	-	100,0	1,0	7,7	0,1	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	12,5	N/A	-	0,0	0,0	18,2	0,2	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	33,3	N/A	-	66,7	0,7	25,0	0,3	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	42,9	100,0	3,0	66,7	1,0	30,0	0,3	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	66,7	100,0	1,0	75,0	0,8	50,0	0,5	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	33,3	100,0	5,0	N/A	-	30,0	0,3	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	20,0	N/A	-	50,0	0,5	18,2	0,2	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	19,0	100,0	2,0	11,1	0,3	6,3	1,7	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	6,3	N/A	-	0,0	0,0	11,1	0,1	0,0	0,0
29	Gorontalo	9	12,5	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	28,6	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
31	Maluku	16	6,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	18,2	N/A	-	0,0	0,0	50,0	0,5	11,1	0,1
33	Papua Barat	9	11,1	N/A	-	N/A	-	20,0	0,2	0,0	0,0
34	Papua	24	9,1	N/A	-	0,0	0,0	28,6	0,3	0,0	0,0
INDONESIA		657	28,9	95,0	4,0	59,3	0,8	20,8	0,3	5,2	0,1

Sekitar 28% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi dan lebih dari 60% (61,7%) rumah sakit kelas B punya dokter Spesialis Patologi Anatomi. Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di rumah sakit umum kelas A antara 1 – 14 orang (rata-rata nasional 4,6 orang), kelas B antara 0,0 – 4,0 orang (rata-rata nasional 0,8 orang), kelas C antara 0,0 - 0,7 (rata-rata nasional 0,2 orang), kelas D antara 0,0 – 0,17 (rata-rata nasional 0,02 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.12
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi
di RSUD Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpPA	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA	% RS` Rata- rata Dr. SpPA
1	Aceh	26	26,9	100,0	3,0	37,5	0,4	20,0	0,2	0,0	0,00
2	Sumatera Utara	43	25,6	100,0	14,0	45,5	0,9	19,2	0,2	0,0	0,00
3	Sumatera Barat	20	30,0	100,0	5,0	25,0	0,3	28,6	0,5	0,0	0,00
4	Riau	18	33,3	100,0	5,0	100,0	1,0	27,3	0,4	0,0	0,00
5	Jambi	13	30,8	N/A	-	100,0	1,0	22,2	0,3	0,0	0,00
6	Sumatera Selatan	21	23,8	100,0	8,0	100,0	1,0	18,2	0,4	12,5	0,13
7	Bengkulu	12	8,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,00
8	Lampung	13	30,8	N/A	-	66,7	1,0	12,5	0,1	50,0	0,50
9	Kep.Bangka Belitung	9	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,00
10	Kepulauan Riau	11	45,5	N/A	-	100,0	2,3	40,0	0,4	0,0	0,00
11	DKI Jakarta	29	24,1	100,0	3,8	42,9	0,7	0,0	0,0	0,0	0,00
12	Jawa Barat	41	34,1	100,0	11,0	57,1	0,8	6,3	0,1	0,0	0,00
13	Jawa Tengah	54	37,0	100,0	3,0	59,1	0,6	16,7	0,2	16,7	0,17
14	DI Yogyakarta	9	22,2	100,0	1,0	20,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,00
15	Jawa Timur	64	56,3	100,0	6,0	85,2	1,1	44,0	0,5	0,0	0,00
16	Banten	10	50,0	N/A	-	60,0	1,0	40,0	0,4	N/A	-
17	Bali	10	90,0	100,0	3,0	100,0	1,2	66,7	0,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	8,3	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,00
19	Nusa Tenggara Timur	20	5,0	N/A	-	100,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,00
20	Kalimantan Barat	18	11,1	N/A	-	50,0	1,0	9,1	0,1	0,0	0,00
21	Kalimantan Tengah	16	6,3	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,00
22	Kalimantan Selatan	15	40,0	100,0	1,0	66,7	0,7	30,0	0,4	0,0	0,00
23	Kalimantan Timur	13	23,1	100,0	2,0	25,0	0,5	12,5	0,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	16,7	N/A	-	0,0	0,0	33,3	0,3	0,0	0,00
25	Sulawesi Utara	15	13,3	100,0	1,0	N/A	-	10,0	0,1	0,0	0,00
26	Sulawesi Tengah	16	12,5	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,1	0,0	0,00
27	Sulawesi Selatan	29	48,3	100,0	5,0	77,8	1,1	37,5	0,4	0,0	0,00
28	Sulawesi Tenggara	17	11,8	N/A	-	100,0	1,0	11,1	0,1	0,0	0,00
29	Gorontalo	9	11,1	N/A	-	0,0	0,0	33,3	0,3	0,0	0,00
30	Sulawesi Barat	7	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,00
31	Maluku	16	12,5	N/A	-	100,0	1,0	20,0	0,2	0,0	0,00
32	Maluku Utara	12	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00
33	Papua Barat	9	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,00
34	Papua	24	4,2	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,00
INDONESIA		657	28,0	100,0	4,6	61,7	0,8	18,9	0,2	2,0	0,02

Sekitar 65,4% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Mata. Seluruh rumah sakit kelas A dan hampir seluruh (98,1%) rumah sakit kelas B telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Mata. Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Mata. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Mata di rumah sakit umum kelas A antara 1 – 17 orang (rata-rata nasional 9,3 orang), kelas B antara 1,0 – 4,5 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), kelas C antara 0,2 - 1,3 (rata-rata nasional 0,9 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Mata di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.13
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSU Pemerintah non TNI/Polri
berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpM	% RS`	Rata- rata Dr. SpM	% RS`	Rata- rata Dr. SpM	% RS`	Rata- rata Dr. SpM
1	Aceh	26	61,5	100,0	15,0	100,0	2,4	46,7	0,7	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	58,1	100,0	16,0	100,0	1,8	50,0	0,5	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	90,0	100,0	4,0	100,0	2,5	92,9	1,2	0,0	0,0
4	Riau	18	61,1	100,0	5,0	100,0	1,5	72,7	1,1	0,0	0,0
5	Jambi	13	53,8	N/A	-	100,0	3,0	55,6	0,7	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	71,4	100,0	12,0	100,0	2,0	90,9	1,8	37,5	0,4
7	Bengkulu	12	25,0	N/A	-	100,0	2,0	14,3	0,1	25,0	0,3
8	Lampung	13	53,8	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,8	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	55,6	N/A	-	N/A	-	83,3	1,0	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	54,5	N/A	-	100,0	1,7	40,0	1,0	33,3	0,3
11	DKI Jakarta	29	69,0	100,0	11,0	100,0	3,3	100,0	1,0	47,1	0,5
12	Jawa Barat	41	85,4	100,0	1,0	100,0	2,4	75,0	1,1	33,3	0,3
13	Jawa Tengah	54	92,6	100,0	8,0	100,0	2,0	100,0	1,3	33,3	0,3
14	DI Yogyakarta	9	88,9	100,0	4,0	100,0	1,4	100,0	1,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	89,1	100,0	17,0	100,0	2,2	92,0	1,3	50,0	0,5
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	2,4	100,0	1,6	N/A	-
17	Bali	10	90,0	100,0	7,0	100,0	1,8	66,7	0,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	75,0	N/A	-	100,0	4,5	77,8	1,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	30,0	N/A	-	100,0	1,0	30,8	0,5	16,7	0,2
20	Kalimantan Barat	18	38,9	N/A	-	100,0	2,0	45,5	0,5	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	25,0	N/A	-	66,7	2,5	25,0	0,3	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	15	73,3	100,0	3,0	100,0	3,3	70,0	0,9	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	76,9	100,0	3,0	100,0	1,5	62,5	0,9	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	50,0	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,7	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	73,3	100,0	11,0	N/A	-	70,0	1,2	75,0	1,0
26	Sulawesi Tengah	16	56,3	N/A	-	100,0	2,5	63,6	0,7	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	86,2	100,0	11,0	88,9	2,3	93,8	1,1	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	41,2	N/A	-	100,0	2,0	55,6	0,7	14,3	0,1
29	Gorontalo	9	44,4	N/A	-	100,0	1,5	33,3	0,7	25,0	0,3
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	-	N/A	-	50,0	0,8	33,3	0,3
31	Maluku	16	12,5	N/A	-	100,0	2,0	20,0	0,2	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	16,7	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,5	0,0	0,0
33	Papua Barat	9	11,1	N/A	-	N/A	-	20,0	0,4	0,0	0,0
34	Papua	24	29,2	N/A	-	50,0	4,0	71,4	0,9	6,7	0,1
INDONESIA		657	64,4	100,0	9,3	98,1	2,2	66,1	0,9	20,3	0,2

Sekitar 60,6% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorok (THT). Seluruh rumah sakit kelas A dan hampir semua (93,8%) rumah sakit kelas B telah memiliki Dokter Spesialis THT. Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis THT. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis THT di rumah sakit umum kelas A antara 3 – 22 orang (rata-rata nasional 7,9 orang), kelas B antara 1,0 – 3,5 orang (rata-rata nasional 1,9 orang), kelas C antara 0,0 - 1,3 (rata-rata nasional 0,8 orang), kelas D antara 0,0 – 1,3 (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Anak di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.14
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT)
di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Dr. SpTHT	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT
1	Aceh	26	57,7	100,0	10,0	87,5	1,5	46,7	0,6	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	67,4	100,0	22,0	81,8	2,9	69,2	0,9	20,0	0,2
3	Sumatera Barat	20	70,0	100,0	7,0	50,0	1,0	78,6	1,1	0,0	0,0
4	Riau	18	61,1	100,0	5,0	50,0	1,0	81,8	1,3	0,0	0,0
5	Jambi	13	69,2	N/A	-	100,0	3,5	55,6	0,8	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	21	71,4	100,0	3,0	100,0	2,0	90,9	1,2	37,5	0,4
7	Bengkulu	12	25,0	N/A	-	100,0	3,0	14,3	0,1	25,0	0,3
8	Lampung	13	61,5	N/A	-	100,0	1,7	50,0	0,6	50,0	0,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	44,4	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	63,6	N/A	-	66,7	0,7	80,0	1,0	33,3	0,3
11	DKI Jakarta	29	72,4	100,0	8,3	100,0	2,7	0,0	0,0	58,8	0,7
12	Jawa Barat	41	87,8	100,0	15,0	100,0	2,0	68,8	1,0	100,0	1,3
13	Jawa Tengah	54	85,2	100,0	7,0	100,0	1,9	87,5	1,5	16,7	0,2
14	DI Yogyakarta	9	77,8	100,0	5,0	100,0	1,8	50,0	0,5	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	76,6	100,0	7,5	96,3	1,7	76,0	1,0	20,0	0,2
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,6	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	7,0	100,0	2,0	100,0	1,3	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	50,0	N/A	-	100,0	3,0	44,4	0,6	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	15,0	N/A	-	100,0	1,0	15,4	0,2	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	33,3	N/A	-	100,0	2,0	27,3	0,4	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	16	43,8	N/A	-	66,7	1,3	50,0	0,5	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	53,3	100,0	1,0	100,0	1,3	40,0	0,5	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	61,5	100,0	3,0	100,0	2,0	37,5	0,4	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	1,0	100,0	1,0	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	20,0	100,0	6,0	N/A	-	10,0	0,2	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	31,3	N/A	-	100,0	2,5	27,3	0,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	86,2	100,0	11,0	100,0	2,3	93,8	1,1	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	58,8	N/A	-	100,0	3,0	77,8	0,9	28,6	0,3
29	Gorontalo	9	33,3	N/A	-	100,0	2,5	0,0	0,7	25,0	0,3
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	-	N/A	-	75,0	1,5	0,0	0,0
31	Maluku	16	6,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	16,7	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	11,1	0,1
33	Papua Barat	9	22,2	N/A	-	N/A	-	40,0	0,8	0,0	0,0
34	Papua	24	29,2	N/A	-	50,0	1,0	85,7	1,0	0,0	0,0
INDONESIA		657	60,6	100,0	7,9	93,8	1,9	59,9	0,8	21,6	0,2

Sekitar 61,5% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Seluruh rumah sakit kelas A dan hampir semua (96,3%) rumah sakit kelas B telah memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Syaraf di rumah sakit umum kelas A antara 1,0 - 16,0 orang (rata-rata nasional 8,3 orang), kelas B antara 0,5 – 3,5 orang (rata-rata nasional 2,1 orang), kelas C antara 0,1 - 1,7 (rata-rata nasional 0,8 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Syaraf di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.15
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSU Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpS	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS
1	Aceh	26	61,5	100,0	8,0	100,0	2,3	46,7	0,7	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	60,5	100,0	16,0	90,9	2,3	57,7	0,7	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	70,0	100,0	1,0	100,0	2,0	64,3	0,9	0,0	0,0
4	Riau	18	55,6	100,0	4,0	100,0	1,5	63,6	0,7	0,0	0,0
5	Jambi	13	38,5	N/A	-	50,0	0,5	33,3	0,4	50,0	0,5
6	Sumatera Selatan	21	47,6	100,0	4,0	100,0	2,0	54,5	0,6	25,0	0,4
7	Bengkulu	12	41,7	N/A	-	100,0	1,0	42,9	0,4	25,0	0,3
8	Lampung	13	53,8	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,8	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	44,4	N/A	-	N/A	-	66,7	0,8	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	45,5	N/A	-	100,0	1,3	40,0	0,4	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	65,5	100,0	8,3	100,0	3,1	100,0	1,0	41,2	0,5
12	Jawa Barat	41	85,4	100,0	14,0	100,0	2,3	68,8	0,9	66,7	0,7
13	Jawa Tengah	54	88,9	100,0	10,5	95,5	2,1	83,3	1,3	83,3	0,8
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	4,0	100,0	2,6	100,0	1,0	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	85,9	100,0	9,5	96,3	2,2	96,0	1,3	30,0	0,3
16	Banten	10	80,0	N/A	-	100,0	2,4	60,0	1,0	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	12,0	100,0	2,2	100,0	1,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	50,0	N/A	-	100,0	3,5	44,4	0,6	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	10,0	N/A	-	100,0	2,0	7,7	0,1	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	50,0	N/A	-	100,0	2,5	63,6	1,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	37,5	N/A	-	66,7	1,0	37,5	0,5	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	73,3	100,0	4,0	100,0	1,3	70,0	1,1	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	69,2	100,0	3,0	100,0	1,5	50,0	0,6	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	1,0	100,0	1,0	50,0	1,0
25	Sulawesi Utara	15	53,3	100,0	12,0	N/A	-	60,0	0,7	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	37,5	N/A	-	100,0	2,5	36,4	0,6	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	93,1	100,0	10,0	100,0	1,9	100,0	1,3	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	52,9	N/A	-	100,0	3,0	77,8	0,9	14,3	0,1
29	Gorontalo	9	33,3	N/A	-	100,0	3,0	0,0	0,3	25,0	0,3
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	-	N/A	-	50,0	0,8	33,3	0,3
31	Maluku	16	18,8	N/A	-	100,0	1,0	40,0	0,6	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	33,3	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,5	22,2	0,2
33	Papua Barat	9	11,1	N/A	-	N/A	-	20,0	0,4	0,0	0,0
34	Papua	24	25,0	N/A	-	50,0	1,0	71,4	0,7	0,0	0,0
INDONESIA		657	61,5	100,0	8,3	96,3	2,1	61,2	0,8	20,3	0,2

Sekitar 33,3% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah dan lebih dari 70% (73,5%) rumah sakit kelas B yang memiliki dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di rumah sakit umum kelas A antara 2 – 15 orang (rata-rata nasional 6,8 orang), kelas B antara 0,4 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,3 orang), kelas C antara 0,0 - 1,0 (rata-rata nasional 0,3 orang), kelas D antara 0,0 – 0,8 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.16
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpJP	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpJP	% RS`	Rata- rata Dr. SpJP	% RS`	Rata- rata Dr. SpJP	% RS`	Rata- rata Dr. SpJP
1	Aceh	26	34,6	100,0	9,0	50,0	0,6	26,7	0,3	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	23,3	100,0	12,0	63,6	1,0	7,7	0,1	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	50,0	100,0	4,0	75,0	0,8	42,9	0,4	0,0	0,0
4	Riau	18	11,1	100,0	4,0	50,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Jambi	13	23,1	N/A	-	100,0	2,5	11,1	0,1	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	14,3	100,0	4,0	0,0	0,0	9,1	0,1	12,5	0,1
7	Bengkulu	12	16,7	N/A	-	100,0	3,0	14,3	0,1	0,0	0,0
8	Lampung	13	15,4	N/A	-	66,7	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	44,4	N/A	-	N/A	-	66,7	0,8	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	36,4	N/A	-	100,0	1,3	20,0	0,2	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	41,4	100,0	4,3	100,0	2,4	100,0	1,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	41	53,7	100,0	15,0	71,4	1,2	37,5	0,4	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	54	33,3	100,0	6,0	63,6	0,8	8,3	0,2	0,0	0,0
14	DI Yogyakarta	9	55,6	100,0	5,0	60,0	0,6	50,0	0,5	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	67,2	100,0	12,0	88,9	1,8	56,0	0,6	30,0	0,3
16	Banten	10	60,0	N/A	-	80,0	2,2	40,0	0,4	N/A	-
17	Bali	10	60,0	100,0	9,0	83,3	1,3	0,0	0,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	33,3	N/A	-	100,0	3,0	22,2	0,2	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	5,0	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	11,1	N/A	-	50,0	1,5	9,1	0,1	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	12,5	N/A	-	33,3	0,7	12,5	0,1	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	15	26,7	100,0	2,0	66,7	0,7	10,0	0,1	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	46,2	100,0	3,0	100,0	1,3	12,5	0,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	33,3	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	53,3	100,0	11,0	N/A	-	50,0	0,6	50,0	0,8
26	Sulawesi Tengah	16	18,8	N/A	-	100,0	1,5	9,1	0,1	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	31,0	100,0	4,0	44,4	0,4	25,0	0,3	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	17,6	N/A	-	100,0	3,0	22,2	0,2	0,0	0,0
29	Gorontalo	9	55,6	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	33,3	0,3
31	Maluku	16	12,5	N/A	-	100,0	1,0	20,0	0,2	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	8,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua Barat	9	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
34	Papua	24	12,5	N/A	-	50,0	1,5	28,6	0,3	0,0	0,0
INDONESIA		657	33,3	100,0	6,8	73,5	1,3	22,7	0,3	4,6	0,1

Sekitar 46,6% RSUD Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Paru. Masih terdapat rumah sakit kelas A, B, C, dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Paru. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Paru di rumah sakit umum kelas A antara 0,0 - 12 orang (rata-rata nasional 5,0 orang), kelas B antara 0,2 – 3,1 orang (rata-rata nasional 1,5 orang), kelas C antara 0,0 - 1,4 (rata-rata nasional 0,5 orang), kelas D antara 0,0 – 0,5 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Paru di RSUD Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.17
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSUD Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpP	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP
1	Aceh	26	57,7	100,0	8,0	87,5	1,1	46,7	0,6	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	76,7	100,0	12,0	100,0	2,2	73,1	1,0	40,0	0,4
3	Sumatera Barat	20	95,0	100,0	3,0	100,0	1,3	100,0	1,4	0,0	0,0
4	Riau	18	50,0	100,0	6,0	100,0	1,0	54,5	1,0	0,0	0,0
5	Jambi	13	46,2	N/A	-	100,0	1,5	44,4	0,7	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	28,6	100,0	2,0	100,0	1,0	36,4	0,4	0,0	0,0
7	Bengkulu	12	8,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	13	53,8	N/A	-	100,0	1,7	50,0	0,5	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	33,3	N/A	-	N/A	.	50,0	0,5	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	45,5	N/A	-	100,0	1,7	40,0	0,6	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	51,7	100,0	6,0	100,0	3,1	100,0	1,0	17,6	0,2
12	Jawa Barat	41	48,8	0,0	0,0	66,7	1,2	37,5	0,6	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	54	63,0	100,0	5,5	90,9	1,4	37,5	0,4	50,0	0,5
14	DI Yogyakarta	9	22,2	100,0	2,0	20,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	81,3	100,0	7,5	96,3	1,9	80,0	1,0	40,0	0,5
16	Banten	10	80,0	N/A	-	100,0	2,4	60,0	1,2	N/A	-
17	Bali	10	50,0	100,0	2,0	50,0	0,5	33,3	0,3	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	8,3	N/A	-	50,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	10,0	N/A	-	100,0	1,0	7,7	0,1	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	33,3	N/A	-	100,0	1,5	36,4	0,4	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	37,5	N/A	-	66,7	1,3	37,5	0,4	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	53,3	100,0	2,0	100,0	1,0	40,0	0,4	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	69,2	100,0	3,0	100,0	1,8	50,0	0,5	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	66,7	N/A	-	100,0	1,0	66,7	0,7	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	20,0	100,0	1,0	N/A	-	10,0	0,1	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	6,3	N/A	-	0,0	0,0	9,1	0,1	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	31,0	100,0	9,0	66,7	0,8	12,5	0,1	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	23,5	N/A	-	100,0	1,0	22,2	0,2	14,3	0,1
29	Gorontalo	9	22,2	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	28,6	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
31	Maluku	16	25,0	N/A	-	100,0	1,0	60,0	0,6	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	8,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua Barat	9	11,1	N/A	-	N/A	-	20,0	0,2	0,0	0,0
34	Papua	24	12,5	N/A	-	50,0	1,0	28,6	0,3	0,0	0,0
INDONESIA		657	46,6	95,0	5,0	84,0	1,5	41,9	0,5	10,5	0,1

Sekitar 49,2% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin dan lebih dari 80% (86,4%) rumah sakit kelas B telah memiliki dokter Spesialis Kulit B, namun masih terdapat rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di rumah sakit umum kelas A antara 2,0-17,0 orang (rata-rata nasional 8,3 orang), kelas B antara 0,0–4,0 orang (rata-rata nasional 1,5 orang), kelas C antara 0,0 - 1,1 (rata-rata nasional 0,6 orang), kelas D antara 0,0 – 0,7 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.18
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin
di RSU Pemerintah non TNI/Polri, berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpKK	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK
1	Aceh	26	46,2	100,0	9,0	75,0	0,8	33,3	0,4	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	43	41,9	100,0	17,0	72,7	1,8	34,6	0,6	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	50,0	100,0	2,0	50,0	0,5	50,0	0,7	0,0	0,0
4	Riau	18	50,0	100,0	5,0	100,0	2,5	54,5	0,6	0,0	0,0
5	Jambi	13	30,8	N/A	-	100,0	2,5	22,2	0,3	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	38,1	100,0	9,0	100,0	2,0	45,5	0,5	12,5	0,1
7	Bengkulu	12	8,3	N/A	-	0,0	0,0	14,3	0,1	0,0	0,0
8	Lampung	13	46,2	N/A	-	66,7	1,0	37,5	0,5	50,0	0,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	22,2	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	54,5	N/A	-	100,0	2,0	40,0	0,8	33,3	0,3
11	DKI Jakarta	29	48,3	100,0	7,5	100,0	2,1	100,0	1,0	11,8	0,2
12	Jawa Barat	41	70,7	100,0	15,0	85,7	1,2	50,0	0,6	66,7	0,7
13	Jawa Tengah	54	81,5	100,0	7,5	100,0	1,6	70,8	1,0	50,0	0,5
14	DI Yogyakarta	9	77,8	100,0	5,0	100,0	1,2	50,0	0,5	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	71,9	100,0	13,0	88,9	1,4	76,0	0,8	10,0	0,1
16	Banten	10	70,0	N/A	-	80,0	1,4	60,0	1,0	N/A	-
17	Bali	10	80,0	100,0	7,0	83,3	1,7	66,7	1,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	25,0	N/A	-	50,0	1,0	22,2	0,3	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	10,0	N/A	-	100,0	4,0	7,7	0,1	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	27,8	N/A	-	100,0	1,5	27,3	0,3	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	31,3	N/A	-	33,3	1,0	50,0	0,8	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	15	53,3	100,0	2,0	100,0	1,3	40,0	0,4	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	69,2	100,0	5,0	100,0	2,3	50,0	0,5	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	33,3	N/A	-	0,0	0,0	33,3	0,3	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	40,0	100,0	8,0	N/A	-	40,0	0,4	25,0	0,3
26	Sulawesi Tengah	16	43,8	N/A	-	100,0	3,0	45,5	0,7	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	75,9	100,0	10,0	100,0	2,6	68,8	1,1	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	17	23,5	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,6	0,0	0,0
29	Gorontalo	9	33,3	N/A	-	100,0	1,0	33,3	1,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	42,9	N/A	-	N/A	-	50,0	0,8	33,3	0,3
31	Maluku	16	6,3	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	16,7	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	11,1	0,1
33	Papua Barat	9	33,3	N/A	-	N/A	-	60,0	0,6	0,0	0,0
34	Papua	24	29,2	N/A	-	50,0	1,5	42,9	0,6	20,0	0,2
INDONESIA		26	49,2	100,0	8,3	86,4	1,5	44,7	0,6	12,4	0,1

Sekitar 36,8% RSU Pemerintah memiliki Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa. Masih terdapat rumah sakit kelas A, B, C, dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa di rumah sakit umum kelas A antara 0,0 - 10,0 orang (rata-rata nasional 4,2 orang), kelas B antara 0,0–2,1 orang (rata-rata nasional 1,1 orang), kelas C antara 0,0 – 1,4 (rata-rata nasional 0,3 orang), kelas D antara 0,0 – 0,5 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.19
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa
di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Dr. SpKJ	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ
1	Aceh	26	50,0	100,0	2,0	87,5	1,0	26,7	0,3	50,0	0,5
2	Sumatera Utara	43	41,9	100,0	7,0	72,7	1,2	34,6	0,3	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	20	20,0	100,0	4,0	50,0	0,5	7,1	0,1	0,0	0,0
4	Riau	18	16,7	100,0	1,0	0,0	0,0	18,2	0,2	0,0	0,0
5	Jambi	13	15,4	N/A	-	50,0	0,5	11,1	0,1	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	21	19,0	100,0	1,0	100,0	1,0	18,2	0,2	0,0	0,0
7	Bengkulu	12	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	13	7,7	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	11	27,3	N/A	-	33,3	0,3	40,0	0,6	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	29	51,7	100,0	2,3	100,0	2,1	100,0	2,0	17,6	0,2
12	Jawa Barat	41	68,3	100,0	10,0	95,2	1,3	43,8	0,5	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	54	70,4	100,0	5,0	86,4	1,3	62,5	0,8	33,3	0,3
14	DI Yogyakarta	9	77,8	100,0	5,0	100,0	1,0	50,0	0,5	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	50,0	100,0	8,0	74,1	1,0	36,0	0,4	10,0	0,1
16	Banten	10	60,0	N/A	-	60,0	0,8	60,0	1,4	N/A	-
17	Bali	10	80,0	100,0	6,0	83,3	1,2	66,7	1,3	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	33,3	N/A	-	50,0	0,5	33,3	0,3	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	5,0	N/A	-	0,0	0,0	7,7	0,1	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	18	5,6	N/A	-	0,0	0,0	9,1	0,1	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	16	31,3	N/A	-	66,7	1,3	25,0	0,3	20,0	0,2
22	Kalimantan Selatan	15	40,0	100,0	2,0	100,0	2,0	20,0	0,2	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	13	38,5	0,0	0,0	75,0	1,0	25,0	0,3	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	16,7	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Utara	15	13,3	100,0	6,0	N/A	-	10,0	0,1	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	16	25,0	N/A	-	100,0	1,0	18,2	0,2	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	29	72,4	100,0	5,0	100,0	1,3	68,8	0,9	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	17	11,8	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	14,3	0,1
29	Gorontalo	9	22,2	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	14,3	N/A	-	N/A	-	25,0	0,3	0,0	0,0
31	Maluku	16	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	12	0,0	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua Barat	9	11,1	N/A	-	N/A	-	20,0	0,2	0,0	0,0
34	Papua	24	4,2	0,0	-	50,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		657	36,8	95,0	4,2	77,2	1,1	27,6	0,3	5,9	0,1

Umumnya RSU Pemerintah memiliki Apoteker (96,3%). Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki tenaga Apoteker, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Apoteker. Rata-rata jumlah Apoteker di rumah sakit umum kelas A antara 12,0 - 42,5 orang (rata-rata nasional 26,2 orang), kelas B antara 5,9–19,0 orang (rata-rata nasional 10,7 orang), kelas C antara 2,4 - 11,9 (rata-rata nasional 5,6 orang), kelas D antara 0,4 – 6,0 (rata-rata nasional 2,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Apoteker di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.20
Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSU Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Apoteker	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Apoteker	% RS`	Rata- rata Apoteker	% RS`	Rata- rata Apoteker	% RS`	Rata- rata Apotek er
1	Aceh	26	96,2	100,0	18,0	100,0	9,5	93,3	4,3	100,0	2,0
2	Sumatera Utara	43	93,0	100,0	14,0	100,0	6,6	100,0	2,8	40,0	0,4
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	15,0	100,0	7,8	100,0	4,4	100,0	3,0
4	Riau	18	88,9	100,0	24,0	100,0	8,5	90,9	5,8	75,0	3,3
5	Jambi	13	100,0	N/A	-	100,0	12,5	100,0	7,2	100,0	2,5
6	Sumatera Selatan	21	95,2	100,0	17,0	100,0	9,0	100,0	5,1	87,5	2,8
7	Bengkulu	12	91,7	N/A	-	100,0	13,0	100,0	5,9	75,0	1,8
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	8,7	100,0	4,3	100,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	-	83,3	3,8	100,0	3,3
10	Kepulauan Riau	11	100,0	N/A	-	100,0	8,3	100,0	2,4	100,0	2,3
11	DKI Jakarta	29	100,0	100,0	22,0	100,0	5,9	100,0	4,0	100,0	2,4
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	34,0	100,0	11,0	100,0	4,8	100,0	3,0
13	Jawa Tengah	54	98,1	100,0	24,5	100,0	11,6	95,8	6,2	100,0	3,2
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	38,0	100,0	9,8	100,0	6,5	100,0	3,0
15	Jawa Timur	64	95,3	100,0	42,5	100,0	10,4	96,0	5,2	80,0	1,6
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	12,2	100,0	6,4	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	29,0	100,0	8,3	100,0	8,3	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	13,0	100,0	7,0	100,0	6,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	90,0	N/A	-	100,0	18,0	92,3	5,2	83,3	2,0
20	Kalimantan Barat	18	94,4	N/A	-	100,0	9,5	100,0	4,7	80,0	0,8
21	Kalimantan Tengah	16	100,0	N/A	-	100,0	11,0	100,0	3,8	100,0	3,6
22	Kalimantan Selatan	15	100,0	100,0	12,0	100,0	9,0	100,0	5,4	100,0	1,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	31,0	100,0	13,0	100,0	7,4	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	8,3	100,0	1,0
25	Sulawesi Utara	15	86,7	N/A	-	N/A	-	80,0	2,9	100,0	2,0
26	Sulawesi Tengah	16	100,0	N/A	-	100,0	19,0	100,0	5,9	100,0	3,0
27	Sulawesi Selatan	29	100,0	100,0	42,0	100,0	17,6	100,0	11,9	100,0	4,7
28	Sulawesi Tenggara	17	100,0	N/A	-	100,0	18,0	100,0	8,4	100,0	3,3
29	Gorontalo	9	88,9	N/A	-	100,0	14,5	100,0	7,3	75,0	2,3
30	Sulawesi Barat	7	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	9,8	100,0	2,7
31	Maluku	16	93,8	N/A	-	100,0	10,0	100,0	4,2	90,0	2,2
32	Maluku Utara	12	91,7	N/A	-	100,0	12,0	100,0	7,5	88,9	4,9
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,6	100,0	3,5
34	Papua	24	87,5	N/A	-	100,0	11,0	100,0	7,6	80,0	2,7
INDONESIA		657	96,3	100,0	26,2	100,0	10,7	97,5	5,6	89,5	2,6

Sebagian besar RSU Pemerintah memiliki tenaga Ahli Madya Farmasi (92,7%). Seluruh rumah sakit kelas A dan hampir semua (98,1%) rumah sakit kelas B telah memiliki tenaga Ahli Madya Farmasi. Namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki tenaga Ahli Madya Farmasi. Rata-rata jumlah tenaga Ahli Madya Farmasi di rumah sakit umum kelas A antara 13,0 - 134,0 orang (rata-rata nasional 57,8 orang), kelas B antara 4,5 – 40,5 orang (rata-rata nasional 15,6 orang), kelas C antara 0,4 – 15,1 (rata-rata nasional 7,7 orang), kelas D antara 0,0 – 19,3 (rata-rata nasional 3,7 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Ahli Madya Farmasi di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.21
Distribusi keberadaan tenaga Ahli Madya Farmasi di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Amd.F	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Amd.F	% RS`	Rata-rata Amd.F	% RS`	Rata-rata Amd.F	% RS`	Rata-rata Amd.F
1	Aceh	26	100,0	100,0	98,0	100,0	18,8	100,0	15,1	100,0	11,5
2	Sumatera Utara	43	93,0	100,0	13,0	100,0	9,2	88,5	5,4	100,0	2,2
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	39,0	100,0	16,3	100,0	10,1	100,0	5,0
4	Riau	18	88,9	100,0	55,0	100,0	5,5	90,9	7,5	75,0	1,8
5	Jambi	13	100,0	N/A	-	100,0	29,5	100,0	9,2	100,0	1,5
6	Sumatera Selatan	21	100,0	100,0	134,0	100,0	16,0	100,0	11,3	100,0	4,8
7	Bengkulu	12	91,7	N/A	-	100,0	9,0	100,0	5,9	75,0	3,8
8	Lampung	13	92,3	N/A	-	100,0	7,7	100,0	3,4	50,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	88,9	N/A	-	N/A	-	100,0	10,0	66,7	3,7
10	Kepulauan Riau	11	100,0	N/A	-	100,0	6,3	100,0	4,4	100,0	1,3
11	DKI Jakarta	29	100,0	100,0	67,3	100,0	22,7	100,0	4,0	100,0	4,5
12	Jawa Barat	41	90,2	100,0	75,0	95,2	21,3	87,5	6,0	66,7	2,7
13	Jawa Tengah	54	98,1	100,0	91,0	100,0	19,0	95,8	11,2	100,0	6,0
14	DI Yogyakarta	9	88,9	100,0	24,0	100,0	11,8	100,0	9,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	64	95,3	100,0	52,5	92,6	13,7	100,0	8,3	90,0	3,1
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	21,8	100,0	10,0	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	13,0	100,0	4,5	100,0	4,7	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	19,5	100,0	10,3	100,0	5,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	95,0	N/A	-	100,0	24,0	92,3	7,4	100,0	7,8
20	Kalimantan Barat	18	94,4	N/A	-	100,0	16,5	100,0	7,6	80,0	6,0
21	Kalimantan Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	11,3	100,0	7,5	60,0	1,6
22	Kalimantan Selatan	15	93,3	100,0	21,0	100,0	10,7	90,0	6,0	100,0	1,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	42,0	100,0	18,8	100,0	11,4	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	100,0	N/A	-	100,0	14,0	100,0	9,7	100,0	3,0
25	Sulawesi Utara	15	73,3	100,0	31,0	N/A	-	70,0	3,6	75,0	3,0
26	Sulawesi Tengah	16	100,0	N/A	-	100,0	40,5	100,0	9,7	100,0	5,7
27	Sulawesi Selatan	29	100,0	100,0	54,0	100,0	9,3	100,0	5,0	100,0	19,3
28	Sulawesi Tenggara	17	82,4	N/A	-	100,0	21,0	77,8	4,6	85,7	2,1
29	Gorontalo	9	88,9	N/A	-	100,0	7,5	100,0	5,7	75,0	2,3
30	Sulawesi Barat	7	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,0	100,0	7,3
31	Maluku	16	37,5	N/A	-	100,0	6,0	20,0	0,4	40,0	0,6
32	Maluku Utara	12	83,3	N/A	-	100,0	9,0	100,0	2,5	77,8	2,0
33	Papua Barat	9	77,8	N/A	-	N/A	-	80,0	4,2	75,0	1,3
34	Papua	24	83,3	N/A	-	100,0	10,5	100,0	5,0	73,3	2,7
INDONESIA		657	92,7	100,0	57,8	98,1	15,6	94,1	7,7	83,0	3,7

Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga bidan dan perawat di RSU Pemerintah non TNI/Polri. Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki jumlah rata-rata jumlah bidan di RSU Pemerintah Kelas B yang terbanyak, sedangkan untuk RSU Kelas C dan Kelas D yang terbanyak adalah Provinsi Aceh.

Khusus untuk perawat, Provinsi Sulawesi Tengah memiliki jumlah rata-rata jumlah perawat di RSU Pemerintah Kelas B yang terbanyak, sedangkan untuk RSU Kelas C yang terbanyak adalah Provinsi Sulawesi Barat, dan RSU Kelas D yang terbanyak adalah Provinsi Aceh.

Tabel 3.22
Distribusi jumlah rata-rata tenaga bidan dan perawat di RSU Pemerintah non TNI/Polri
Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

Berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Riskesdas 2017										
No	Provinsi	N	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
			Rata-rata bidan	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan`	Rata-rata Perawat
1	Aceh	26	177,0	1.073,0	127,0	258,9	101,3	171,6	121,0	130,0
2	Sumatera Utara	43	56,0	703,0	68,9	202,8	60,4	105,1	29,0	40,4
3	Sumatera Barat	20	49,0	685,0	47,3	223,0	38,4	127,6	57,0	76,0
4	Riau	18	113,0	576,0	76,0	134,0	53,3	126,9	27,0	42,8
5	Jambi	13	-	-	60,5	405,0	65,1	127,3	49,5	43,5
6	Sumatera Selatan	21	86,0	879,0	59,0	194,0	59,0	167,9	46,1	79,0
7	Bengkulu	12	-	-	94,0	323,0	87,7	155,1	22,3	36,5
8	Lampung	13	-	-	53,3	272,0	49,8	133,4	42,0	52,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	-	-	-	-	34,8	153,0	19,7	66,0
10	Kepulauan Riau	11	-	-	54,3	200,3	24,4	107,6	21,3	57,0
11	DKI Jakarta	29	49,3	794,0	34,3	396,6	17,0	86,0	13,6	35,1
12	Jawa Barat	41	80,0	1.135,0	62,9	335,5	44,8	174,7	41,3	71,3
13	Jawa Tengah	54	59,0	1.004,0	51,8	327,5	37,0	222,0	17,7	62,5
14	DI Yogyakarta	9	59,0	1.050,0	34,8	243,4	27,5	138,5	11,0	24,0
15	Jawa Timur	64	116,5	1.190,5	51,4	293,8	34,9	141,7	27,3	63,0
16	Banten	10	-	-	78,6	357,2	36,2	152,2	-	-
17	Bali	10	131,0	957,0	92,5	279,8	88,7	192,7	-	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	-	-	62,0	344,0	55,2	179,0	76,0	95,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	-	-	150,0	382,0	38,5	131,5	28,3	60,8
20	Kalimantan Barat	18	-	-	66,0	334,5	32,3	140,8	11,8	52,8
21	Kalimantan Tengah	16	-	-	44,3	218,0	37,3	132,3	23,6	69,4
22	Kalimantan Selatan	15	101,0	611,0	60,0	298,0	50,1	152,6	13,0	28,0
23	Kalimantan Timur	13	92,0	908,0	50,5	311,0	38,6	145,8	-	-
24	Kalimantan Utara	6	-	-	29,0	322,0	62,0	165,3	7,0	39,0
25	Sulawesi Utara	15	86,0	861,0	-	-	21,2	117,3	18,3	50,3
26	Sulawesi Tengah	16	-	-	115,0	496,5	62,0	187,2	22,3	62,3
27	Sulawesi Selatan	29	60,0	927,0	69,1	256,4	92,5	256,1	42,0	87,7
28	Sulawesi Tenggara	17	-	-	80,0	273,0	58,7	154,0	39,4	61,3
29	Gorontalo	9	-	-	92,0	288,0	34,0	132,0	21,5	53,3
30	Sulawesi Barat	7	-	-	-	-	86,5	283,0	106,7	107,3
31	Maluku	16	-	-	53,0	183,0	21,8	121,8	13,9	46,0
32	Maluku Utara	12	-	-	82,0	230,0	60,5	175,0	27,1	60,9
33	Papua Barat	9	-	-	-	-	26,6	137,4	28,8	85,3
34	Papua	24	-	-	30,0	255,0	41,7	196,0	20,8	99,5
INDONESIA		657	81,9	896,5	61,4	292,5	50,5	157,9	27,8	62,2

Umumnya RSU Pemerintah non TNI/Polri memiliki tenaga Ahli Gizi (97,0%). Seluruh rumah sakit kelas A dan 98,1% rumah sakit kelas B telah memiliki tenaga Ahli Gizi, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki tenaga Ahli Gizi. Rata-rata jumlah tenaga Ahli Gizi di rumah sakit umum kelas A antara 14,0 - 44,0 orang (rata-rata nasional 30 orang), kelas B antara 5,3–36,5 orang (rata-rata nasional 11,7 orang), kelas C antara 2,0-14,0 (rata-rata nasional 6,6 orang), kelas D antara 0,5 – 7,3 (rata-rata nasional 3,8 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Ahli Gizi di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.23
Distribusi keberadaan tenaga Ahli Gizi di RSU Pemerintah non TNI/Polri
berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya Ahli Gizi	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				RS`	Rata- rata Ahli Gizi	RS`	Rata- rata Ahli Gizi	RS`	Rata- rata Ahli Gizi	RS`	Rata- rata Ahli Gizi
1	Aceh	26	96,2	100,0	34,0	87,5	10,0	100,0	5,9	100,0	7,0
2	Sumatera Utara	43	90,7	100,0	28,0	90,9	7,0	96,2	3,4	60,0	1,2
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	19,0	100,0	12,3	100,0	6,6	100,0	5,0
4	Riau	18	100,0	100,0	14,0	100,0	8,5	100,0	5,5	100,0	2,5
5	Jambi	13	92,3	N/A	-	100,0	16,5	88,9	7,4	100,0	4,0
6	Sumatera Selatan	21	100,0	100,0	25,0	100,0	7,0	100,0	6,5	100,0	3,9
7	Bengkulu	12	91,7	N/A	-	100,0	19,0	100,0	9,6	75,0	4,3
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	9,7	100,0	4,3	100,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,3	100,0	4,0
10	Kepulauan Riau	11	100,0	N/A	-	100,0	5,3	100,0	2,6	100,0	2,7
11	DKI Jakarta	29	96,6	100,0	30,5	85,7	7,1	100,0	2,0	100,0	2,1
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	36,0	100,0	8,3	100,0	5,1	100,0	4,3
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	23,5	100,0	12,8	100,0	6,9	100,0	2,3
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	30,0	100,0	8,0	100,0	5,5	100,0	3,0
15	Jawa Timur	64	100,0	100,0	43,5	100,0	11,4	100,0	6,4	100,0	2,6
16	Banten	10	100,0	N/A	-	100,0	7,8	100,0	4,8	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	44,0	100,0	17,7	100,0	12,0	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	36,5	100,0	8,2	100,0	7,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	95,0	N/A	-	100,0	23,0	92,3	8,0	100,0	5,7
20	Kalimantan Barat	18	94,4	N/A	-	100,0	17,0	100,0	5,2	80,0	1,6
21	Kalimantan Tengah	16	100,0	N/A	-	100,0	15,3	100,0	6,0	100,0	5,4
22	Kalimantan Selatan	15	93,3	100,0	25,0	100,0	17,0	90,0	7,9	100,0	2,0
23	Kalimantan Timur	13	92,3	100,0	23,0	100,0	9,8	87,5	3,8	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	11,0	100,0	4,0	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	93,3	100,0	34,0	N/A	-	90,0	4,4	100,0	5,8
26	Sulawesi Tengah	16	100,0	N/A	-	100,0	15,5	100,0	4,6	100,0	2,0
27	Sulawesi Selatan	29	100,0	100,0	32,0	100,0	12,9	100,0	10,8	100,0	3,7
28	Sulawesi Tenggara	17	100,0	N/A	-	100,0	26,0	100,0	8,0	100,0	3,7
29	Gorontalo	9	100,0	N/A	-	100,0	23,5	100,0	9,7	100,0	7,3
30	Sulawesi Barat	7	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	14,0	100,0	7,3
31	Maluku	16	93,8	N/A	-	100,0	10,0	100,0	9,6	90,0	4,6
32	Maluku Utara	12	83,3	N/A	-	100,0	16,0	100,0	8,5	77,8	4,7
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	9,2	100,0	5,3
34	Papua	24	87,5	N/A	-	100,0	19,5	100,0	12,3	80,0	4,3
INDONESIA		657	97,0	100,0	30,0	98,1	11,7	98,1	6,6	92,8	3,8

Umumnya RSU Pemerintah memiliki tenaga Radiografer (90,6%). Seluruh rumah sakit kelas A dan 97,5% rumah sakit kelas B telah memiliki tenaga Radiografer. Terdapat rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki tenaga Radiografer. Rata-rata jumlah tenaga Radiografer di rumah sakit umum kelas A antara 1,0 - 49,5 orang (rata-rata nasional 31,1 orang), kelas B antara 1,0–14,5 orang (rata-rata nasional 9,1 orang), kelas C antara 1,0-10,3 (rata-rata nasional 5,9 orang), kelas D antara 0,4 – 7,0 (rata-rata nasional 2,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Radiografer di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.24
Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSU Pemerintah non TNI/Polri
menurut kelas rumah sakit, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Radio- grafer	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				Rata- rata Radio- grafer	% RS`	Rata- rata Radio- grafer	% RS`	Rata- rata Radio- grafer	% RS`	Rata- rata Radio- grafer	% RS`
1	Aceh	26	88,5	100,0	13,0	100,0	12,1	86,7	7,3	50,0	0,5
2	Sumatera Utara	43	88,4	100,0	25,0	100,0	7,8	92,3	4,2	40,0	0,4
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	25,0	100,0	9,5	100,0	6,7	100,0	6,0
4	Riau	18	83,3	100,0	20,0	100,0	7,5	72,7	3,8	100,0	2,0
5	Jambi	13	76,9	N/A	-	50,0	7,0	88,9	6,1	50,0	0,5
6	Sumatera Selatan	21	95,2	100,0	29,0	100,0	10,0	100,0	9,0	87,5	5,0
7	Bengkulu	12	91,7	N/A	-	100,0	13,0	100,0	6,3	75,0	2,5
8	Lampung	13	100,0	N/A	-	100,0	10,7	100,0	7,4	100,0	7,0
9	Kep.Bangka Belitung	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,5	100,0	4,3
10	Kepulauan Riau	11	100,0	N/A	-	100,0	7,3	100,0	5,0	100,0	1,3
11	DKI Jakarta	29	100,0	100,0	38,3	100,0	12,4	100,0	5,0	100,0	2,7
12	Jawa Barat	41	100,0	100,0	40,0	100,0	7,9	100,0	5,8	100,0	4,3
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	45,0	100,0	9,9	100,0	7,3	100,0	3,8
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	29,0	100,0	8,2	100,0	6,5	100,0	1,0
15	Jawa Timur	64	96,9	100,0	49,5	96,3	9,7	100,0	5,4	90,0	3,2
16	Banten	10	90,0	N/A	-	80,0	8,8	100,0	5,8	N/A	-
17	Bali	10	100,0	100,0	39,0	100,0	11,7	100,0	10,3	N/A	-
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	9,5	100,0	8,1	100,0	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	90,0	N/A	-	100,0	6,0	92,3	5,0	83,3	3,0
20	Kalimantan Barat	18	100,0	N/A	-	100,0	14,5	100,0	6,4	100,0	2,8
21	Kalimantan Tengah	16	93,8	N/A	-	100,0	8,0	87,5	4,6	100,0	3,8
22	Kalimantan Selatan	15	100,0	100,0	1,0	100,0	6,7	100,0	5,1	100,0	1,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	22,0	100,0	8,0	100,0	6,1	N/A	-
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	-	100,0	9,0	100,0	7,7	50,0	1,5
25	Sulawesi Utara	15	46,7	100,0	10,0	N/A	-	50,0	1,0	25,0	0,5
26	Sulawesi Tengah	16	87,5	N/A	-	100,0	9,0	100,0	4,3	33,3	0,7
27	Sulawesi Selatan	29	93,1	100,0	27,0	100,0	4,8	93,8	9,1	66,7	4,3
28	Sulawesi Tenggara	17	76,5	N/A	-	100,0	8,0	88,9	6,1	57,1	1,6
29	Gorontalo	9	66,7	N/A	-	100,0	8,0	100,0	5,3	25,0	1,0
30	Sulawesi Barat	7	85,7	N/A	-	N/A	-	100,0	8,8	66,7	1,7
31	Maluku	16	62,5	N/A	-	100,0	5,0	100,0	2,2	40,0	0,5
32	Maluku Utara	12	83,3	N/A	-	100,0	11,0	100,0	7,5	77,8	3,6
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,6	100,0	3,3
34	Papua	24	45,8	N/A	-	50,0	1,0	71,4	2,4	33,3	0,6
INDONESIA		657	90,3	100,0	31,1	97,5	9,1	94,1	5,9	73,2	2,4

Umumnya RSU Pemerintah memiliki tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) (91,2%). Seluruh rumah sakit kelas A dan 95,7% rumah sakit kelas B telah memiliki tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM). Terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM). Rata-rata jumlah tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) di rumah sakit umum kelas A antara 5,0 – 94,0 orang (rata-rata nasional 51,4 orang), kelas B antara 1,0 – 56,0 orang (rata-rata nasional 17,7 orang), kelas C antara 3,3 - 15,3

(rata-rata nasional 10,8 orang), kelas D antara 0,5 – 13,0 (rata-rata nasional 4,8 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) di RSU Pemerintah non TNI/Polri.

Tabel 3.25
Distribusi keberadaan tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)
di RSU Pemerintah non TNI/Polri berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya ATLM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM
1	Aceh	26	92,3	100,0	37,0	100,0	20,5	86,7	12,8	100,0	13,0
2	Sumatera Utara	43	86,0	100,0	32,0	81,8	10,9	96,2	5,3	40,0	1,0
3	Sumatera Barat	20	100,0	100,0	39,0	100,0	19,0	100,0	12,5	100,0	6,0
4	Riau	18	94,4	100,0	47,0	100,0	15,5	90,9	8,6	100,0	5,3
5	Jambi	13	84,6	N/A	.	100,0	34,5	88,9	12,8	50,0	2,5
6	Sumatera Selatan	21	90,5	100,0	58,0	100,0	19,0	90,9	12,0	87,5	6,4
7	Bengkulu	12	83,3	N/A	.	100,0	27,0	85,7	9,7	75,0	9,8
8	Lampung	13	84,6	N/A	.	100,0	23,7	75,0	8,0	100,0	5,5
9	Kep.Bangka Belitung	9	100,0	N/A	.	N/A	.	100,0	13,3	100,0	7,0
10	Kepulauan Riau	11	90,9	N/A	.	66,7	13,0	100,0	7,0	100,0	4,7
11	DKI Jakarta	29	93,1	100,0	49,0	100,0	23,7	100,0	9,0	88,2	5,5
12	Jawa Barat	41	95,1	100,0	94,0	100,0	19,1	93,8	10,8	66,7	7,0
13	Jawa Tengah	54	100,0	100,0	51,0	100,0	17,6	100,0	14,3	100,0	4,8
14	DI Yogyakarta	9	100,0	100,0	58,0	100,0	16,8	100,0	13,0	100,0	3,0
15	Jawa Timur	64	93,8	100,0	90,5	92,6	19,2	92,0	9,5	100,0	4,6
16	Banten	10	100,0	N/A	.	100,0	22,6	100,0	11,2	N/A	.
17	Bali	10	100,0	100,0	43,0	100,0	16,0	100,0	9,7	N/A	.
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	.	100,0	23,5	100,0	15,2	100,0	9,0
19	Nusa Tenggara Timur	20	85,0	N/A	.	0,0	19,0	92,3	12,2	83,3	6,5
20	Kalimantan Barat	18	94,4	N/A	.	100,0	17,0	90,9	11,3	100,0	5,2
21	Kalimantan Tengah	16	93,8	N/A	.	100,0	15,7	87,5	10,8	100,0	8,0
22	Kalimantan Selatan	15	93,3	100,0	44,0	100,0	17,7	90,0	15,3	100,0	4,0
23	Kalimantan Timur	13	100,0	100,0	42,0	100,0	16,0	100,0	10,5	N/A	.
24	Kalimantan Utara	6	83,3	N/A	.	100,0	4,0	100,0	14,0	50,0	0,5
25	Sulawesi Utara	15	60,0	100,0	5,0	N/A	.	60,0	3,3	50,0	1,5
26	Sulawesi Tengah	16	93,8	N/A	.	100,0	19,5	100,0	10,3	66,7	2,7
27	Sulawesi Selatan	29	100,0	100,0	50,0	100,0	1,0	100,0	16,1	100,0	8,3
28	Sulawesi Tenggara	17	88,2	N/A	.	100,0	12,0	88,9	11,6	85,7	5,0
29	Gorontalo	9	88,9	N/A	.	100,0	8,0	100,0	8,7	75,0	2,3
30	Sulawesi Barat	7	85,7	N/A	.	N/A	.	100,0	12,8	66,7	5,7
31	Maluku	16	93,8	N/A	.	100,0	5,0	100,0	7,2	90,0	2,7
32	Maluku Utara	12	75,0	N/A	.	100,0	17,0	100,0	10,5	66,7	5,9
33	Papua Barat	9	100,0	N/A	.	N/A	.	100,0	10,0	100,0	5,5
34	Papua	24	58,3	N/A	.	50,0	56,0	71,4	6,3	53,3	2,1
INDONESIA		657	91,2	100,0	51,4	95,7	17,7	92,9	10,8	81,7	4,9

3.1.2 Rumah Sakit Khusus Pemerintah non TNI/Polri

Terdapat 79 RS Khusus milik Pemerintah yang menjadi responden Risnakes 2017, meliputi RS Jiwa, RS Paru, RS Mata, RS Bersalin, RS Jantung, RS Kusta, RS Ibu dan Anak, RS Ortopedi dan Proteza, RS Kanker, RS Stroke, serta RS Gigi dan Mulut. Diantara 4 Spesialis Medis Dasar, Dokter Spesialis Anak merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Hal ini sesuai dengan penugasannya di spesifikasi RS Khusus

yang terkait. Menarik untuk dianalisa adalah keberadaan dokter-dokter spesialis tertentu di rumah sakit khusus yang sebenarnya tidak sesuai dengan keahliannya, misalnya dokter kebidanan dan kandungan bertugas di RS Kusta. Hal ini dapat diindikasikan bahwa rumah sakit tersebut juga membuka pelayanan lain di luar yang menjadi kekhususannya.

Tabel 3.26

Distribusi jumlah tenaga Dokter Umum dan Dokter Spesialis Dasar menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Dr. Umum	Dr. SpPD	Dr. Sp.A	Dr. Sp.B	Dr. Sp.OG
1	RS Jiwa	33	443	39	25	6	13
2	RS Paru	10	139	13	9	5	3
3	RS Mata	3	25	2	0	0	0
4	RS THT	N/A	.	.	.	.	.
5	RS Bersalin	2	16	1	1	1	3
6	RS Jantung	1	8	1	4	.	.
7	RS Kusta	6	93	12	7	7	10
8	RS Ibu dan Anak	5	75	4	50	4	28
9	RS Ortopedi dan Proteza	1	4	1	0	1	0
10	RS Ginjal	N/A	.	.	.	.	.
11	RS Kanker	2	57	5	6	1	7
12	RS Stroke	1	26	2	2	0	0
13	RS Gigi Mulut	11	10	1	0	0	0
14	Lain-lain	4	71	6	9	1	2
TOTAL		79	967	87	113	26	66

Tabel 3.27

Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Penunjang Medik dan Dokter Spesialis Lain (Mata dan THT) menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Dr. Sp.An	Dr. Sp.Rad	Dr. Sp.PK	Dr. Sp.M	Dr. Sp.THT
1	RS Jiwa	33	11	19	18	7	6
2	RS ParuRS	10	6	12	8	2	1
3	RS Mata	3	4	1	0	32	4
4	RS THT	N/A	-	-	-	-	-
5	RS Bersalin	2	7	0	1	0	0
6	RS Jantung	1	18	2	4	0	0.
7	RS Kusta	6	6	3	6	6	4
8	RS Ibu dan Anak	5	11	5	5	5	3
9	RS Ortopedi dan Proteza	1	5	3	1	0	0
10	RS Ginjal	N/A	-	-	-	-	-
11	RS Kanker	2	5	10	5	1	5
12	RS Stroke	1	1	0	1	2	0
13	RS Gigi Mulut	11	1	8	2	0	0
14	Lain-lain	4	8	3	5	1	2
TOTAL		79	83	66	56	56	25

Diantara Dokter Spesialis Penunjang Medik, Dokter Spesialis Anestesi merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Radiologi, dan Dokter Spesialis Patologi Klinik. Keberadaan dokter-dokter ini menyebar di seluruh rumah sakit khusus, hal ini dikarenakan fungsinya yang terkait yang dibutuhkan keberadaannya oleh seluruh jenis rumah sakit khusus.

Keberadaan Dokter Spesialis Lain (Spesialis Mata, THT, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Paru, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Spesialis Ortopedi) mengikuti kekhususan dari RS Khusus terkait, misalnya dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah banyak di RSK Jantung, atau Dokter

Spesialis Kedokteran Jiwa banyak terdapat di RSK Jiwa. Khusus untuk Dokter Spesialis Forensik tidak didapati keberadaannya di semua RS Khusus milik Pemerintah.

Tabel 3.28

Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	Jumlah RS	Jenis Tenaga Kesehatan					
			Dr. Sp.S	Dr. Sp.JP	Dr. Sp.P	Dr. Sp.KK	Dr. Sp.KJ	Dr. Sp.F
1	RS Jiwa	33	36	3	5	8	187	0
2	RS ParuRS	10	3	2	22	3	0	0
3	RS Mata	3	0	0	0	6	0	0
4	RS THT	N/A	.	.	.	.	.	.
5	RS Bersalin	2	0	0	0	0	0	0
6	RS Jantung	1	1	47	1	0	0	0
7	RS Kusta	6	5	0	3	5	2	0
8	RS Ibu dan Anak	5	0	0	1	3	0	0
9	RS Ortopedi dan Proteza	1	2	0	0	0	0	0
10	RS Ginjal	N/A	.	.	.	.	.	.
11	RS Kanker	2	4	2	5	3	7	0
12	RS Stroke	1	3	0	0	0	1	0
13	RS Gigi Mulut	11	0	0	0	0	0	0
14	Lain-lain	4	23	0	8	3	7	0
TOTAL		79	77	54	45	31	204	0

Sesuai dengan keahliannya, dokter gigi dan dokter gigi spesialis banyak terdapat di RS Gigi dan Mulut, walaupun ada pula di RS Khusus lainnya dalam jumlah yang kecil. Keberadaan Apoteker tersebar di seluruh RS Khusus, terbanyak berada di RS Jiwa.

Tabel 3.29

Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain, Dokter Gigi dan Apoteker menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan			
			Dr. Sp.Ort	Dokter Gigi	Drg Spesialis	Apoteker
1	RS Jiwa	33	0	75	9	168
2	RS Paru	10	4	10	1	29
3	RS Mata	3	0	0	0	9
4	RS THT	N/A	-	-	-	-
5	RS Bersalin	2	0	0	0	2
6	RS Jantung	1	0	2	0	14
7	RS Kusta	6	1	14	1	23
8	RS Ibu dan Anak	5	0	6	7	30
9	RS Ortopedi dan Proteza	1	10	2	1	5
10	RS Ginjal	N/A	-	-	-	-
11	RS Kanker	2	1	6	3	17
12	RS Stroke	1	0	2	0	4
13	RS Gigi Mulut	11	0	254	204	11
14	Lain-lain	4	3	7	1	20
TOTAL		79	19	378	227	332

Jenis tenaga kesehatan lain (Ahli Madya Farmasi, perawat, bidan, tenaga gizi, keteraian fisik) umumnya cenderung menyebar di seluruh RS Khusus. Perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang banyak bertugas di seluruh RS Khusus. Tenaga bidan cenderung banyak berada di RS Ibu dan Anak dan RS Bersalin milik Pemerintah.

Tabel 3.30

Distribusi jumlah tenaga Ahli Madya Farmasi, Perawat, Bidan,

Tenaga Gizi dan Keterampilan Fisik menurut jenis Rumah Sakit Khusus Pemerintah, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				Ahli Terapi Fisik
			A.Md Farmasi	Perawat	Bidan	Tenaga Gizi	
1	RS Jiwa	33	221	5.052	151	235	159
2	RS ParuRS	10	43	777	15	46	22
3	RS Mata	3	10	168	0	6	3
4	RS THT	N/A					
5	RS Bersalin	2	9	39	47	2	0
6	RS Jantung	1	50	750	0	9	14
7	RS Kusta	6	19	481	67	46	41
8	RS Ibu dan Anak	5	68	562	196	29	29
9	RS Ortopedi dan Protesa	1	10	184	0	5	28
10	RS Ginjal	N/A					
11	RS Kanker	2	35	689	4	16	24
12	RS Stroke	1	17	216	7	10	21
13	RS Gigi Mulut	11	12	93	1	6	1
14	Lain-lain	4	41	610	28	31	25
TOTAL		79	535	9.621	516	441	367

Banyaknya jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di RS Jiwa milik Pemerintah dibandingkan dengan di RS Khusus lain sejalan dengan banyaknya jumlah RS Jiwa dibandingkan dengan jumlah RS Khusus lainnya.

Tabel 3.31

Distribusi jumlah tenaga Radiografer, Fisikawan Medik, Elektromedis Keteknisian Medis dan Rekam Medik menurut jenis Rumah Sakit Khusus, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Radiografer	Fisikawan Medik	Elektromedis	Teknis - Medis	Perekam Medik
1	RS Jiwa	33	98	3	64	253	191
2	RS ParuRS	10	58	0	14	56	50
3	RS Mata	3	-	-	4	31	15
4	RS THT	N/A	-	-	-	-	-
5	RS Bersalin	2	0	0	0	6	5
6	RS Jantung	1	30	2	11	54	35
7	RS Kusta	6	21	0	9	33	23
8	RS Ibu dan Anak	5	21	-	20	112	57
9	RS Ortopedi dan Protesa	1	16	-	4	17	16
10	RS Ginjal	N/A	-	-	-	-	-
11	RS Kanker	2	16	5	1	41	35
12	RS Stroke	1	8		5	13	13
13	RS Gigi Mulut	11	21	0	5	89	23
14	Lain-lain	4	35	1	17	30	28
TOTAL		79	324	11	154	735	491

3.2. Rumah Sakit Swasta

3.2.1 Rumah Sakit Umum Swasta

Jumlah RS Swasta di Indonesia sekitar 1.097 dan RS khusus sekitar 339 yang terdaftar di Kemenkes dan dapat di ambil datanya. RS swasta dibedakan 4 jenis yaitu RS kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D. Dari data yang sudah dikumpulkan, RS swasta berkelas A hanya ada di Provinsi Jawa

Barat dan Bali. Provinsi Sumatera Barat, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Nusa Tenggara Barat (NTB), Kalimantan Selatan (KalSel), Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Maluku dan Papua hanya memiliki 2 kelas yaitu RS kelas D dan C. Provinsi Kalimantan Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, dan Papua Barat hanya mempunyai satu kelas RS yaitu kelas D. Tidak ada RSU Swasta di Provinsi Kalimantan Utara. Rumah Sakit swasta di Indonesia belum memiliki tenaga spesialis forensik, keterampilan fisik, fisikawan medik, elektromedis dan keteknisian medik.

Tabel 3.32
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Umum di RSU Swasta berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dokter	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr	% RS`	Rata-rata Dr	% RS`	Rata-rata Dr	% RS`	Rata-rata Dr
1	Aceh	28	100,0	N/A	-	100,0	11,0	100,0	7,8	100,0	7,8
2	Sumatera Utara	95	96,8	N/A	-	100,0	16,6	97,9	9,3	93,8	4,9
3	Sumatera Barat	14	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	14,3	100,0	5,7
4	Riau	30	96,7	N/A	-	100,0	22,3	100,0	9,7	94,1	4,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	14,0	100,0	9,9	100,0	5,3
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	30,0	100,0	14,4	100,0	8,4
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	15,5	100,0	4,0
8	Lampung	29	100,0	N/A	-	100,0	31,0	100,0	10,8	100,0	6,3
9	Kep.Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,3	100,0	7,0
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	18,0	100,0	6,6	100,0	4,0
11	DKI Jakarta	81	100,0	N/A	-	100,0	21,3	100,0	11,5	100,0	6,3
12	Jawa Barat	191	99,5	100,0	24,0	100,0	21,7	100,0	10,9	98,2	6,6
13	Jawa Tengah	155	100,0	N/A	-	100,0	25,1	100,0	12,6	100,0	7,0
14	DI Yogyakarta	40	100,0	N/A	-	100,0	26,5	100,0	8,8	100,0	7,5
15	Jawa Timur	165	100,0	N/A	-	100,0	16,2	100,0	9,8	100,0	6,4
16	Banten	51	100,0	N/A	-	100,0	21,8	100,0	10,6	100,0	5,6
17	Bali	30	100,0	100,0	10,0	100,0	22,0	100,0	9,6	100,0	5,9
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,3	100,0	8,6
19	Nusa Tenggara Timur	17	100,0	N/A	-	100,0	12,0	100,0	11,0	100,0	5,8
20	Kalimantan Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	12,0	100,0	9,7	100,0	6,6
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	11,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	12,0	100,0	6,8
23	Kalimantan Timur	16	100,0	N/A	-	100,0	38,0	100,0	14,4	100,0	9,4
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	100,0	N/A	-	100,0	24,0	100,0	12,7	100,0	9,2
26	Sulawesi Tengah	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	9,5	100,0	3,5
27	Sulawesi Selatan	23	100,0	N/A	-	100,0	20,5	100,0	12,1	100,0	4,5
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	11,5	100,0	6,0
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	12,0
30	Sulawesi Barat	2	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,0	100,0	5,0
31	Maluku	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	100,0	4,0
32	Maluku Utara	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,7
33	Papua Barat	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,3
34	Papua	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	14,5	100,0	3,5
INDONESIA		1.097	99,5	100,0	17,0	100,0	20,8	99,8	10,8	99,1	6,5

Hampir seluruh rumah sakit memiliki dokter umum. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki dokter umum, namun terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki dokter umum. Rata-rata jumlah dokter umum di rumah sakit umum Swasta kelas A antara 10 – 24 orang (rata-rata nasional 17 orang), kelas B antara 11 – 38 orang (rata-rata nasional 20,8 orang), kelas C antara 4,5 - 15,5 (rata-rata nasional 10,8 orang), kelas D antara 3,3 – 12 (rata-rata nasional 6,5 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata dokter umum di rumah sakit umum swasta.

Tabel 3.33
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Gigi di RSU Swasta
berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Drg	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg	% RS`	Rata- rata Drg
1	Aceh	28	85,7	N/A	-	100,0	3,0	87,5	1,3	84,2	1,2
2	Sumatera Utara	95	65,3	N/A	-	100,0	2,8	70,8	1,2	40,6	0,4
3	Sumatera Barat	14	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,6	100,0	1,2
4	Riau	30	76,7	N/A	-	100,0	4,0	77,8	2,2	70,6	1,0
5	Jambi	12	91,7	N/A	-	100,0	4,0	87,5	2,5	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	20	95,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	3,5	87,5	1,1
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	50,0	2,0	100,0	1,5
8	Lampung	29	82,8	N/A	-	100,0	1,0	91,7	1,3	75,0	0,8
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	66,7	1,0
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,3	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	92,5	N/A	-	100,0	5,7	86,1	3,3	66,7	2,7
12	Jawa Barat	191	91,1	100,0	1,0	100,0	4,8	97,3	3,3	74,5	1,3
13	Jawa Tengah	155	90,3	N/A	-	100,0	3,5	98,2	2,4	84,1	1,2
14	DI Yogyakarta	40	90,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,0	87,1	1,3
15	Jawa Timur	165	89,1	N/A	-	100,0	3,5	95,0	2,3	83,0	1,1
16	Banten	51	100,0	N/A	-	100,0	4,6	100,0	3,1	100,0	1,2
17	Bali	30	90,0	100,0	1,0	100,0	4,0	94,1	2,6	81,8	1,3
18	Nusa Tenggara Barat	12	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	62,5	0,6
19	Nusa Tenggara Timur	17	52,9	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,7	38,5	0,4
20	Kalimantan Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,0	60,0	1,4
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,8	50,0	0,8
23	Kalimantan Timur	16	87,5	N/A	-	100,0	6,0	85,7	3,0	87,5	1,9
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	62,5	N/A	-	100,0	2,0	77,8	1,1	33,3	0,5
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	87,0	N/A	-	100,0	4,6	77,8	2,0	83,3	1,5
28	Sulawesi Tenggara	6	50,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	75,0	1,0
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	100,0	1,0
31	Maluku	6	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
33	Papua Barat	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
34	Papua	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	50,0	1,0
INDONESIA		1.097	85,9	100,0	1,0	100,0	4,4	91,3	2,5	75,5	1,1

‘ Proporsi rumah sakit umum swasta yang memiliki dokter gigi lebih kecil daripada yang memiliki dokter umum. Hampir seluruh rumah sakit memiliki dokter gigi. Seluruh rumah sakit kelas A dan kelas B telah memiliki dokter gigi, namun terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki dokter gigi. Rata-rata jumlah Dokter Gigi di rumah sakit umum kelas A adalah 1 orang (rata-rata , kelas B antara 2,0 – 6,0 orang (rata-rata nasional 4,4 orang), kelas C antara 0,0 - 3,5 (rata-rata nasional 2,5 orang), kelas D antara 0,3 – 3,0 (rata-rata nasional 1,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit pula proporsi rumah sakit umum swasta yang memiliki dokter gigi.

Sekitar 94,9% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Penyakit Dalam yang berada dalam rumpun Penyakit Dalam. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di rumah sakit umum kelas A antara 3 – 10 orang (rata-rata nasional 6,5 orang), kelas B antara 2,0 – 11 orang (rata-rata nasional 6,8 orang), kelas C antara 0,5 - 5,5 (rata-rata nasional 3,0 orang), kelas D antara 0,0 – 2,7 (rata-rata

nasional 1,5 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU Swasta.

Tabel 3.34
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpPD	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpPD	% RS`	Rata- rata Dr. SpPD	% RS`	Rata- rata Dr. SpPD	% RS`	Rata- rata Dr. SpPD
1	Aceh	28	89,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,8	84,2	1,6
2	Sumatera Utara	95	88,4	N/A	-	100,0	6,8	93,8	2,3	75,0	1,0
3	Sumatera Barat	14	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	100,0	2,5
4	Riau	30	100,0	N/A	-	100,0	4,5	100,0	2,9	100,0	1,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	3,1	100,0	1,7
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	5,3	100,0	2,0
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,5
8	Lampung	29	93,1	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,9	87,5	1,3
9	Kep.Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3	100,0	1,7
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,9	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	98,8	N/A	-	100,0	8,6	97,2	3,1	100,0	1,3
12	Jawa Barat	191	96,3	100,0	10,0	100,0	5,3	98,2	3,1	90,9	2,0
13	Jawa Tengah	155	97,4	N/A	-	100,0	6,4	100,0	3,4	95,5	1,7
14	DI Yogyakarta	40	100,0	N/A	-	100,0	11,0	100,0	3,4	100,0	1,9
15	Jawa Timur	165	93,9	N/A	-	100,0	6,9	95,0	2,6	92,0	1,3
16	Banten	51	100,0	N/A	-	100,0	5,2	100,0	2,4	100,0	1,0
17	Bali	30	96,7	100,0	3,0	100,0	8,0	94,1	3,1	100,0	2,4
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,3	100,0	1,9
19	Nusa Tenggara Timur	17	70,6	N/A	-	100,0	5,0	100,0	1,7	61,5	0,9
20	Kalimantan Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,3	80,0	1,2
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,5	100,0	1,8
23	Kalimantan Timur	16	93,8	N/A	-	100,0	8,0	100,0	2,6	87,5	1,6
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	4,3	100,0	2,0
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	100,0	N/A	-	100,0	7,1	100,0	2,1	100,0	1,2
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	100,0	1,0
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	2,7
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	66,7	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	75,0	0,8
32	Maluku Utara	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
33	Papua Barat	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	1,3
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	94,9	100,0	6,5	100,0	6,8	97,5	3,0	90,5	1,5

Sekitar 93,5% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Penyakit Anak yang berada dalam rumpun Penyakit Anak. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas B, C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Penyakit Anak. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Penyakit Anak di rumah sakit umum kelas A antara 2 – 6 orang (rata-rata nasional 4 orang), kelas B antara 2,0 – 8,0 orang (rata-rata nasional 6,3 orang), kelas

C antara 0,0 - 4,3 (rata-rata nasional 3,0 orang), kelas D antara 0,0 – 2,3 (rata-rata nasional 1,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Anak di RSUD Swasta.

Tabel 3.35
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Anak di RSUD Swasta
berdasarkan kelas rumah sakit menurut provinsi, Riset 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpA	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA	% RS`	Rata- rata Dr. SpA
1	Aceh	28	92,9	N/A	-	100,0	2,0	100,0	4,0	89,5	1,6
2	Sumatera Utara	95	93,7	N/A	-	100,0	5,1	95,8	2,0	87,5	1,4
3	Sumatera Barat	14	92,9	N/A	-	N/A	-	87,5	2,1	100,0	1,8
4	Riau	30	96,7	N/A	-	100,0	5,3	88,9	2,3	100,0	1,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,6	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	20	95,0	N/A	-	100,0	6,5	100,0	4,2	87,5	1,4
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	50,0	1,0
8	Lampung	29	100,0	N/A	-	100,0	5,0	100,0	2,3	100,0	1,2
9	Kep. Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,3
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	4,5	100,0	2,0	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	98,8	N/A	-	100,0	7,5	97,2	3,4	100,0	2,0
12	Jawa Barat	191	96,9	100,0	6,0	100,0	7,4	98,2	3,9	92,7	1,4
13	Jawa Tengah	155	92,9	N/A	-	100,0	5,2	98,2	2,9	88,6	1,3
14	DI Yogyakarta	40	90,0	N/A	-	100,0	7,5	100,0	3,0	87,1	1,2
15	Jawa Timur	165	93,9	N/A	-	100,0	5,8	93,3	2,3	93,2	1,3
16	Banten	51	98,0	N/A	-	92,9	5,4	100,0	3,8	100,0	1,0
17	Bali	30	100,0	100,0	2,0	100,0	8,0	100,0	3,9	100,0	2,1
18	Nusa Tenggara Barat	12	91,7	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	87,5	1,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	52,9	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,3	46,2	0,6
20	Kalimantan Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,0	80,0	1,2
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,3	100,0	1,3
23	Kalimantan Timur	16	93,8	N/A	-	100,0	6,0	100,0	2,7	87,5	1,3
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	93,8	N/A	-	100,0	6,0	100,0	3,7	83,3	1,0
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	95,7	N/A	-	100,0	4,1	100,0	1,1	83,3	1,0
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,8
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	16,7	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	1,0
34	Papua	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	93,5	100,0	4,0	99,3	6,3	96,9	3,0	88,1	1,3

Sekitar 91,8% RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Bedah. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Bedah yang berada dalam rumpun Bedah. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Bedah, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Bedah. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Bedah di rumah sakit umum kelas A antara 3 – 5 orang (rata-rata nasional 4 orang), kelas B antara 2,0 – 7,9 orang (rata-rata nasional 3,9 orang), kelas C antara 1,0 - 4,0 (rata-rata nasional 2,2 orang), kelas D antara 0,0 – 2,2 (rata-rata nasional 1,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Bedah di RSUD Swasta.

Tabel 3.36
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSUD Swasta berdasarkan

kelas rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpB	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB	% RS`	Rata- rata Dr. SpB
1	Aceh	28	85,7	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,1	78,9	1,0
2	Sumatera Utara	95	87,4	N/A	-	100,0	3,9	93,8	1,7	71,9	1,0
3	Sumatera Barat	14	92,9	N/A	-	N/A	-	87,5	2,9	100,0	2,2
4	Riau	30	93,3	N/A	-	100,0	5,0	88,9	1,3	94,1	1,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,1	100,0	2,0
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,7	100,0	1,9
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	50,0	1,5
8	Lampung	29	96,6	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,3	93,8	1,3
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	66,7	1,0	100,0	1,7
10	Kepulauan Riau	10	90,0	N/A	-	100,0	2,5	85,7	1,3	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	96,3	N/A	-	100,0	4,1	94,4	2,0	66,7	1,0
12	Jawa Barat	191	93,7	100,0	5,0	100,0	3,3	95,5	2,3	87,3	1,3
13	Jawa Tengah	155	96,1	N/A	-	100,0	4,7	100,0	2,4	93,2	1,4
14	DI Yogyakarta	40	90,0	N/A	-	100,0	4,8	100,0	2,0	87,1	1,4
15	Jawa Timur	165	89,6	N/A	-	100,0	2,7	93,3	1,9	85,2	1,1
16	Banten	51	100,0	N/A	-	100,0	2,8	100,0	2,1	100,0	1,2
17	Bali	30	93,3	100,0	3,0	100,0	2,0	94,1	2,1	90,9	1,6
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,0	100,0	1,8
19	Nusa Tenggara Timur	17	64,7	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,3	53,8	0,7
20	Kalimantan Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,8	60,0	0,6
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,8	100,0	1,5
23	Kalimantan Timur	16	93,8	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,4	87,5	1,1
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	93,8	N/A	-	100,0	2,0	100,0	2,3	83,3	1,0
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	90,9	N/A	-	100,0	7,9	100,0	2,3	66,7	0,8
28	Sulawesi Tenggara	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	75,0	0,8
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,7
30	Sulawesi Barat	2	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,0
31	Maluku	6	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	50,0	0,5
32	Maluku Utara	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
33	Papua Barat	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
34	Papua	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0
INDONESIA		1.097	91,8	100,0	4,0	100,0	3,9	95,9	2,2	85,0	1,2

Sekitar 92,7% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Termasuk ke dalam perhitungan ini adalah Dokter Konsulen/Subspesialis Kebidanan dan Kandungan yang berada dalam rumpun Kebidanan dan Kandungan. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di rumah sakit umum kelas A antara 2 – 6 (rata-rata nasional 4,0 orang),

kelas B antara 3,0 – 10,5 orang (rata-rata nasional 6,6 orang), kelas C antara 0,0 - 7,5 (rata-rata nasional 3,4 orang), kelas D antara 0,0 – 3,3 (rata-rata nasional 1,5 orang).

Tabel 3.37
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpOG	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr. SpOG	% RS`	Rata-rata Dr. SpOG	% RS`	Rata-rata Dr. SpOG	% RS`	Rata-rata Dr. SpOG
1	Aceh	28	89,3	N/A	-	100,0	3,0	100,0	3,5	84,2	1,6
2	Sumatera Utara	95	85,3	N/A	-	100,0	4,5	87,5	2,4	75,0	1,6
3	Sumatera Barat	14	78,6	N/A	-	N/A	-	62,5	2,8	100,0	2,2
4	Riau	30	96,7	N/A	-	100,0	4,3	100,0	3,3	94,1	1,9
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	5,0	100,0	2,9	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	10,5	100,0	6,4	100,0	2,1
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	50,0	1,5
8	Lampung	29	96,6	N/A	-	100,0	6,0	100,0	2,2	93,8	1,8
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,0
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	6,0	100,0	2,3	100,0	3,0
11	DKI Jakarta	81	97,5	N/A	-	100,0	8,6	94,4	3,9	100,0	3,3
12	Jawa Barat	191	97,9	100,0	6,0	100,0	7,7	98,2	3,6	96,4	1,7
13	Jawa Tengah	155	90,3	N/A	-	100,0	6,1	98,2	3,1	84,1	1,4
14	DI Yogyakarta	40	77,5	N/A	-	100,0	6,0	100,0	4,2	71,0	1,2
15	Jawa Timur	165	96,3	N/A	-	100,0	5,8	95,0	2,6	96,6	1,6
16	Banten	51	100,0	N/A	-	100,0	4,8	100,0	4,5	100,0	1,6
17	Bali	30	96,7	100,0	2,0	100,0	3,0	94,1	6,1	100,0	2,2
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,3	100,0	1,5
19	Nusa Tenggara Timur	17	64,7	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,3	53,8	0,8
20	Kalimantan Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,7	80,0	1,2
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,5	100,0	1,5
23	Kalimantan Timur	16	100,0	N/A	-	100,0	7,0	100,0	4,1	100,0	1,5
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	100,0	N/A	-	100,0	8,0	100,0	2,9	100,0	1,5
26	Sulawesi Tengah	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,5	100,0	1,0
27	Sulawesi Selatan	23	95,7	N/A	-	100,0	4,8	100,0	1,8	83,3	1,3
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,8
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	1,3
30	Sulawesi Barat	2	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,0
31	Maluku	6	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	50,0	0,5
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	100,0	2,0
INDONESIA		1.097	92,7	100,0	4,0	100,0	6,6	95,7	3,4	87,2	1,5

Sekitar 84,5% RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Anestesi, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Anestesi di rumah sakit umum kelas A antara 3,0-21 orang (rata-rata nasional 12,0 orang), kelas B antara 1,0 – 6,0 orang (rata-rata nasional 4,6 orang), kelas C antara 1,0 - 4,5 (rata-rata nasional 2,1 orang), kelas D antara 0,0 – 2,2 (rata-rata nasional 0,9 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Swasta.

Tabel 3.38
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
----	----------	---	---------	---------	---------	---------

			% RS punya Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn	% RS`	Rata- rata Dr. SpAn
1	Aceh	28	78,6	N/A	-	100,0	2,0	75,0	2,3	78,9	1,0
2	Sumatera Utara	95	70,2	N/A	-	100,0	4,0	81,3	1,3	40,6	0,5
3	Sumatera Barat	14	78,6	N/A	-	N/A	-	87,5	2,5	66,7	0,8
4	Riau	30	76,7	N/A	-	100,0	4,0	88,9	2,3	64,7	0,7
5	Jambi	12	83,3	N/A	-	100,0	4,0	87,5	1,8	66,7	0,7
6	Sumatera Selatan	20	95,0	N/A	-	100,0	5,5	100,0	2,5	87,5	1,1
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,5	0,0	0,0
8	Lampung	29	75,9	N/A	-	100,0	6,0	91,7	1,4	62,5	0,7
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	10	80,0	N/A	-	100,0	2,0	71,4	1,6	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	97,5	N/A	-	100,0	5,4	94,4	2,7	100,0	1,7
12	Jawa Barat	191	90,1	100,0	21,0	100,0	3,8	92,7	2,1	80,0	1,1
13	Jawa Tengah	155	86,5	N/A	-	100,0	5,9	98,2	2,4	77,3	1,0
14	DI Yogyakarta	40	82,5	N/A	-	100,0	4,8	100,0	2,6	77,4	1,1
15	Jawa Timur	165	90,8	N/A	-	100,0	4,8	91,7	1,9	88,6	1,0
16	Banten	51	96,0	N/A	-	100,0	4,8	96,9	2,1	80,0	1,0
17	Bali	30	96,7	100,0	3,0	100,0	5,0	94,1	3,6	100,0	2,2
18	Nusa Tenggara Barat	12	91,7	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	87,5	1,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	47,1	N/A	-	100,0	5,0	100,0	1,7	30,8	0,5
20	Kalimantan Barat	12	58,3	N/A	-	100,0	2,0	83,3	1,7	20,0	0,4
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	87,5	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	75,0	0,8
23	Kalimantan Timur	16	81,3	N/A	-	100,0	1,0	100,0	2,6	62,5	0,6
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	62,5	N/A	-	100,0	6,0	88,9	1,7	16,7	0,3
26	Sulawesi Tengah	4	25,0	N/A	-	N/A	-	50,0	2,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	95,7	N/A	-	100,0	3,6	100,0	1,3	83,3	0,8
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,3
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	84,5	100,0	12,0	100,0	4,6	91,7	2,1	72,0	0,9

Sekitar 74,9% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Radiologi, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Radiologi di rumah sakit umum kelas A antara 1,0 - 7,0 orang (rata-rata nasional 4,0 orang), kelas B antara 1,0 – 5,0 orang (rata-rata nasional 3,5 orang), kelas C antara 0,4 - 2,3 (rata-rata nasional 1,3 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Radiologi di RSU Swasta.

Tabel 3.39
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpRad	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad	% RS`	Rata- rata Dr. SpRad
1	Aceh	28	50,0	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,5	47,4	0,5
2	Sumatera Utara	95	57,9	N/A	-	100,0	1,8	72,9	0,9	15,6	0,2
3	Sumatera Barat	14	50,0	N/A	-	N/A	-	75,0	1,1	16,7	0,2
4	Riau	30	53,3	N/A	-	100,0	3,5	66,7	1,0	35,3	0,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,3	100,0	1,0
6	Sumatera Selatan	20	80,0	N/A	-	100,0	4,5	100,0	1,7	50,0	0,6
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0
8	Lampung	29	86,2	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,3	75,0	0,8
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	10	60,0	N/A	-	100,0	2,0	42,9	0,4	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	92,5	N/A	-	100,0	4,3	88,9	1,6	33,3	0,7
12	Jawa Barat	191	84,3	100,0	7,0	100,0	3,0	87,3	1,4	70,9	0,8
13	Jawa Tengah	155	80,5	N/A	-	100,0	3,3	96,5	1,6	68,2	0,8
14	DI Yogyakarta	40	80,0	N/A	-	100,0	4,8	80,0	1,6	77,4	0,9
15	Jawa Timur	165	70,6	N/A	-	100,0	4,2	81,7	1,2	58,0	0,6
16	Banten	51	92,0	N/A	-	100,0	3,6	93,8	1,2	60,0	0,6
17	Bali	30	80,0	100,0	1,0	100,0	3,0	82,4	1,5	72,7	0,8
18	Nusa Tenggara Barat	12	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	62,5	0,9
19	Nusa Tenggara Timur	17	29,4	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0	7,7	0,1
20	Kalimantan Barat	12	50,0	N/A	-	100,0	3,0	66,7	1,2	20,0	0,4
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	8	87,5	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3	75,0	0,8
23	Kalimantan Timur	16	68,8	N/A	-	100,0	3,0	57,1	1,0	75,0	0,8
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	68,8	N/A	-	100,0	5,0	88,9	1,3	33,3	0,3
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	91,3	N/A	-	100,0	3,3	100,0	1,2	66,7	0,7
28	Sulawesi Tenggara	6	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,5
29	Gorontalo	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	.	33,3	0,3
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	74,9	100,0	4,0	100,0	3,5	85,5	1,3	55,7	0,6

Sekitar 61,7% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik, namun masih terdapat beberapa rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di rumah sakit umum kelas A adalah 2 orang, kelas B antara 1,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,5 orang), kelas C antara 0,0 - 1,3 (rata-rata nasional 0,9 orang), kelas D antara 0,0 – 1,0

(rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU Swasta.

Tabel 3.40
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Dr. SpPK	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK	% RS`	Rata- rata Dr. SpPK
1	Aceh	28	50,0	N/A	-	100,0	1,0	100,0	1,0	26,3	0,3
2	Sumatera Utara	95	69,5	N/A	-	100,0	1,4	89,6	0,9	25,0	0,3
3	Sumatera Barat	14	71,4	N/A	-	N/A	-	87,5	1,3	50,0	0,5
4	Riau	30	43,3	N/A	-	100,0	1,0	88,9	0,9	5,9	0,1
5	Jambi	12	50,0	N/A	-	100,0	1,0	62,5	0,9	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	20	60,0	N/A	-	100,0	2,0	80,0	0,9	25,0	0,3
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
8	Lampung	29	69,0	N/A	-	100,0	1,0	91,7	1,1	50,0	0,5
9	Kep.Bangka Belitung	6	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	10	70,0	N/A	-	100,0	1,5	57,1	0,6	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	85,2	N/A	-	100,0	1,5	69,4	0,8	66,7	1,0
12	Jawa Barat	191	72,3	100,0	2,0	100,0	1,6	81,8	0,9	40,0	0,4
13	Jawa Tengah	155	52,9	N/A	-	100,0	1,5	82,5	0,9	28,4	0,3
14	DI Yogyakarta	40	47,5	N/A	-	100,0	1,8	100,0	1,2	32,3	0,4
15	Jawa Timur	165	55,8	N/A	-	100,0	1,4	70,0	0,8	38,6	0,4
16	Banten	51	90,0	N/A	-	100,0	1,3	93,8	1,1	40,0	0,4
17	Bali	30	62,1	0,0	0	100,0	1,0	64,7	0,6	54,5	0,5
18	Nusa Tenggara Barat	12	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	23,5	N/A	-	100,0	2,0	66,7	0,7	7,7	0,1
20	Kalimantan Barat	12	41,7	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	50,0	0,5
23	Kalimantan Timur	16	56,3	N/A	-	100,0	3,0	71,4	0,7	37,5	0,4
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	26,7	N/A	-	0,0	0,0	44,4	0,4	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	69,6	N/A	-	100,0	2,4	66,7	0,8	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	6	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	16,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	25,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	61,7								

Hanya sekitar 35,2% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas B, C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di rumah sakit umum kelas A adalah 2 orang, kelas B antara 0,0 – 2,9 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), kelas C antara 0,0 - 1,3 (rata-rata nasional 0,6 orang), kelas D

antara 0,0 – 1,0 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU Swasta.

Tabel 3.41
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. RM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM	% RS`	Rata- rata Dr. SpRM
1	Aceh	28	3,7	N/A	-	0,0	0,0	12,5	0,3	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	95	11,5	N/A	-	100,0	1,7	6,3	0,1	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	14	21,4	N/A	-	N/A	-	25,0	0,3	16,7	0,2
4	Riau	30	23,3	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,4	0,0	0,0
5	Jambi	12	50,0	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,6	33,3	0,3
6	Sumatera Selatan	20	45,0	N/A	-	100,0	1,5	60,0	0,6	12,5	0,1
7	Bengkulu	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	29	13,8	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	6	16,7	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	40,0	N/A	-	100,0	1,5	28,6	0,3	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	73,7	N/A	-	100,0	2,9	52,8	0,7	0,0	0,0
12	Jawa Barat	191	46,8	100,0	2,0	100,0	2,3	50,0	0,7	16,4	0,2
13	Jawa Tengah	155	32,5	N/A	-	100,0	2,7	57,9	0,8	9,1	0,1
14	DI Yogyakarta	40	25,6	N/A	-	100,0	1,0	60,0	0,8	12,9	0,1
15	Jawa Timur	165	40,5	N/A	-	100,0	2,0	66,7	1,0	12,5	0,1
16	Banten	51	48,0	N/A	-	100,0	2,4	34,4	0,5	0,0	0,0
17	Bali	30	27,6	0,0	0,0	100,0	2,0	29,4	0,4	18,2	0,2
18	Nusa Tenggara Barat	12	25,0	N/A	-	N/A	-	75,0	1,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	17	11,8	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,3	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	16,7	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	8	50,0	N/A	-	N/A	-	75,0	1,3	25,0	0,3
23	Kalimantan Timur	16	43,8	N/A	-	100,0	2,0	57,1	0,6	25,0	0,3
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	25,0	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,4	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	34,8	N/A	-	87,5	1,1	11,1	0,1	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	35,2								

Hanya sekitar 22,8% RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Seluruh rumah sakit kelas A telah memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas B, C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di rumah sakit umum kelas A adalah 3 orang, kelas B antara 0,0 – 3,5 orang

(rata-rata nasional 1,7 orang), kelas C antara 0,0 - 1,1 (rata-rata nasional 0,3 orang), kelas D antara 0,0 – 0,4 (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU Swasta.

Tabel 3.42
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Dr. SpPA	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpPA	% RS`	Rata- rata Dr. SpPA	% RS`	Rata- rata Dr. SpPA	% RS`	Rata- rata Dr. SpPA
1	Aceh	28	3,7	N/A	-	0,0	0,0	12,5	0,1	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	95	35,5	N/A	-	100,0	1,5	37,5	0,5	6,3	0,1
3	Sumatera Barat	14	42,9	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	33,3	0,3
4	Riau	30	13,3	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Jambi	12	25,0	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	20	50,0	N/A	-	100,0	3,5	50,0	1,1	37,5	0,4
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
8	Lampung	29	13,8	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	40,0	N/A	-	100,0	1,0	28,6	0,3	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	51,5	N/A	-	100,0	1,8	16,7	0,2	0,0	0,0
12	Jawa Barat	191	19,7	100,0	3,0	100,0	1,8	14,5	0,2	3,6	0,0
13	Jawa Tengah	155	14,9	N/A	-	100,0	1,9	17,5	0,2	4,5	0,0
14	DI Yogyakarta	40	5,3	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	165	19,0	N/A	-	100,0	1,3	23,3	0,3	6,8	0,1
16	Banten	51	30,4	N/A	-	100,0	1,9	15,6	0,2	0,0	0,0
17	Bali	30	34,5	0,0	0,0	100,0	2,0	47,1	0,5	9,1	0,1
18	Nusa Tenggara Barat	12	16,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	17	11,8	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	7,7	0,1
20	Kalimantan Barat	12	25,0	N/A	-	100,0	2,0	16,7	0,2	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	25,0	N/A	-	N/A	-	25,0	0,3	25,0	0,3
23	Kalimantan Timur	16	37,5	N/A	-	100,0	1,0	42,9	0,4	25,0	0,4
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	0,0	N/A	-	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	25,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	28,6	N/A	-	83,3	1,2	11,1	0,1	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	6	16,7	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	25,0	0,3
29	Gorontalo	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	22,8								

Sebagian besar (63,6%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Mata. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Mata, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Mata. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Mata di rumah sakit umum kelas A adalah antara 1 - 6 orang (rata-rata nasional 3,5 orang), kelas B antara 1,0 – 5,0 orang

(rata-rata nasional 3,4 orang), kelas C antara 0,0-2,7 (rata-rata nasional 1,4 orang), kelas D antara 0,0 – 1,2 (rata-rata nasional 0,5 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Mata di RSUD Swasta.

Tabel 3.43
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSUD Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Riset 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr. SpM	% RS`	Rata-rata Dr. SpM	% RS`	Rata-rata Dr. SpM	% RS`	Rata-rata Dr. SpM
1	Aceh	28	55,6	N/A	-	0,0	0,0	75,0	1,5	47,4	0,7
2	Sumatera Utara	95	42,2	N/A	-	100,0	1,4	52,1	0,7	9,4	0,1
3	Sumatera Barat	14	85,7	N/A	-	N/A	-	87,5	2,5	83,3	1,2
4	Riau	30	56,7	N/A	-	100,0	2,3	66,7	1,2	41,2	0,5
5	Jambi	12	66,7	N/A	-	100,0	1,0	75,0	1,3	33,3	0,3
6	Sumatera Selatan	20	85,0	N/A	-	100,0	3,5	100,0	2,7	62,5	1,1
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	0,0	50,0	1,0
8	Lampung	29	72,4	N/A	-	100,0	2,0	91,7	1,3	56,3	0,6
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	66,7	0,7
10	Kepulauan Riau	10	40,0	N/A	-	100,0	4,0	28,6	0,3	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	89,9	N/A	-	100,0	4,0	83,3	2,1	33,3	0,7
12	Jawa Barat	191	66,0	100,0	6,0	100,0	3,3	73,6	1,4	34,5	0,4
13	Jawa Tengah	155	57,4	N/A	-	100,0	3,6	75,4	1,5	40,9	0,5
14	DI Yogyakarta	40	50,0	N/A	-	100,0	3,8	80,0	1,6	38,7	0,5
15	Jawa Timur	165	64,0	N/A	-	100,0	3,3	86,7	1,6	43,2	0,6
16	Banten	51	78,0	N/A	-	100,0	3,8	78,1	1,3	20,0	0,2
17	Bali	30	73,3	100,0	1,0	100,0	5,0	88,2	2,2	45,5	0,8
18	Nusa Tenggara Barat	12	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3	75,0	1,1
19	Nusa Tenggara Timur	17	23,5	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3	15,4	0,3
20	Kalimantan Barat	12	66,7	N/A	-	100,0	3,0	66,7	0,7	60,0	0,6
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5
23	Kalimantan Timur	16	68,8	N/A	-	100,0	2,0	85,7	1,3	50,0	0,5
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	68,8	N/A	-	100,0	4,0	77,8	1,4	50,0	0,7
26	Sulawesi Tengah	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,5	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	69,6	N/A	-	100,0	4,1	66,7	0,8	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	6	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	25,0	0,5
29	Gorontalo	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	1,0
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	66,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	75,0	0,8
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	1,0	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	63,6	100,0	3,5	100,0	3,4	75,8	1,4	39,7	0,5

Sebagian besar (64,1%) RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis THT. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis THT, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis THT. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis THT di rumah sakit umum kelas A adalah antara 1,0 - 3,0 orang (rata-rata nasional 2 orang), kelas B antara 1,5 – 6,0

orang (rata-rata nasional 3,6 orang), kelas C antara 0,3 - 2,6 (rata-rata nasional 1,4 orang), kelas D antara 0,0 – 1,2 (rata-rata nasional 0,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis THT di RSU Swasta.

Tabel 3.44
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis THT di RSU Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	% RS punya Dr. SpTHT	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT	% RS`	Rata- rata Dr. SpTHT
1	Aceh	28	40,7	N/A	-	0,0	0,0	62,5	1,0	31,6	0,3
2	Sumatera Utara	95	55,8	N/A	-	100,0	3,6	64,6	0,9	21,9	0,2
3	Sumatera Barat	14	71,4	N/A	-	N/A	-	75,0	2,0	66,7	1,2
4	Riau	30	56,7	N/A	-	100,0	2,5	77,8	1,0	35,3	0,4
5	Jambi	12	66,7	N/A	-	100,0	3,0	75,0	1,1	33,3	0,3
6	Sumatera Selatan	20	85,0	N/A	-	100,0	6,0	90,0	2,3	75,0	0,9
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5
8	Lampung	29	55,2	N/A	-	100,0	3,0	83,3	1,3	31,3	0,3
9	Kep. Bangka Belitung	6	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	60,0	N/A	-	100,0	1,5	57,1	0,7	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	83,8	N/A	-	100,0	3,8	72,2	1,2	0,0	0,0
12	Jawa Barat	191	70,2	100,0	3,0	100,0	3,6	80,0	1,4	36,4	0,4
13	Jawa Tengah	155	70,3	N/A	-	100,0	4,0	91,2	1,9	53,4	0,6
14	DI Yogyakarta	40	57,5	N/A	-	100,0	4,5	100,0	2,4	45,2	0,5
15	Jawa Timur	165	53,7	N/A	-	100,0	3,4	78,3	1,3	28,4	0,3
16	Banten	51	80,0	N/A	-	100,0	3,3	78,1	1,3	40,0	0,6
17	Bali	30	90,0	100,0	1,0	100,0	3,0	100,0	2,6	72,7	1,2
18	Nusa Tenggara Barat	12	58,3	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	37,5	0,4
19	Nusa Tenggara Timur	17	6,3	N/A	-	0,0	0,0	33,3	0,3	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	41,7	N/A	-	100,0	4,0	33,3	0,5	40,0	0,4
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	50,0	0,8
23	Kalimantan Timur	16	87,5	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,3	75,0	1,0
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	26,7	N/A	-	N/A	-	44,4	0,4	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	75,0	N/A	-	0,0	0,0	100,0	2,5	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	73,9	N/A	-	100,0	4,0	77,8	1,4	33,3	0,3
28	Sulawesi Tenggara	6	33,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	64,1	100,0	2,0	100,0	3,6	78,5	1,4	37,5	0,4

Sebagian besar (72,1%) RSU Swasta memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Syaraf, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Syaraf di rumah sakit umum kelas A adalah antara 1,0 - 6,0 orang (rata-rata nasional 3,5 orang), kelas B antara 1,0 –

5,8 orang (rata-rata nasional 3,8 orang), kelas C antara 0,0 - 4,5 (rata-rata nasional 1,5 orang), kelas D antara 0,0 – 1,3 (rata-rata nasional 0,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Syaraf di RSUD Swasta.

Tabel 3.45
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSUD Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risetnas 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpS	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS	% RS`	Rata- rata Dr. SpS
1	Aceh	28	67,9	N/A	-	100,0	1,0	75,0	1,5	63,2	0,9
2	Sumatera Utara	95	58,5	N/A	-	100,0	3,1	68,8	1,0	25,0	0,4
3	Sumatera Barat	14	78,6	N/A	-	N/A	-	75,0	2,0	83,3	1,2
4	Riau	30	56,7	N/A	-	100,0	3,8	88,9	1,4	29,4	0,4
5	Jambi	12	66,7	N/A	-	100,0	3,0	75,0	1,4	33,3	0,3
6	Sumatera Selatan	20	80,0	N/A	-	100,0	5,0	90,0	2,1	62,5	0,6
7	Bengkulu	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	50,0	0,5
8	Lampung	29	72,4	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,3	50,0	0,6
9	Kep. Bangka Belitung	6	50,0	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	10	50,0	N/A	-	100,0	2,5	42,9	0,4	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	88,6	N/A	-	100,0	4,0	80,6	1,7	33,3	0,3
12	Jawa Barat	191	79,1	100,0	6,0	100,0	3,5	87,3	1,5	52,7	0,7
13	Jawa Tengah	155	74,8	N/A	-	100,0	4,5	98,2	1,9	56,8	0,7
14	DI Yogyakarta	40	87,5	N/A	-	100,0	5,8	100,0	1,8	83,9	1,1
15	Jawa Timur	165	69,5	N/A	-	100,0	4,3	88,3	1,7	51,1	0,6
16	Banten	51	78,0	N/A	-	100,0	3,8	78,1	1,2	20,0	0,2
17	Bali	30	86,7	100,0	1,0	100,0	1,0	88,2	2,3	81,8	1,3
18	Nusa Tenggara Barat	12	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,6
19	Nusa Tenggara Timur	17	23,5	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,3	15,4	0,2
20	Kalimantan Barat	12	66,7	N/A	-	100,0	5,0	83,3	1,0	40,0	0,6
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	87,5	N/A	-	N/A	-	100,0	3,3	75,0	1,0
23	Kalimantan Timur	16	87,5	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,3	75,0	0,8
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	56,3	N/A	-	100,0	2,0	55,6	1,2	50,0	0,5
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	78,3	N/A	-	100,0	4,0	66,7	0,9	66,7	0,7
28	Sulawesi Tenggara	6	33,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,5	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	25,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	72,1	100,0	3,5	100,0	3,8	83,6	1,5	51,0	0,6

Hanya 39,4% RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, namun masih

terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di rumah sakit umum kelas A adalah antara 1,0 - 6,0 orang (rata-rata nasional 3,5 orang), kelas B antara 1,0 – 4,6 orang (rata-rata nasional 3,6 orang), kelas C antara 0,0 - 1,8 (rata-rata nasional 0,7 orang), kelas D antara 0,0 – 0,8 (rata-rata nasional 0,2 orang).

Tabel 3.46
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpJP	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr. SpJP	% RS`	Rata-rata Dr. SpJP	% RS`	Rata-rata Dr. SpJP	% RS`	Rata-rata Dr. SpJP
1	Aceh	28	11,1	N/A	-	0,0	0,0	12,5	0,1	10,5	0,1
2	Sumatera Utara	95	29,5	N/A	-	100,0	2,8	25,0	0,3	3,1	0,0
3	Sumatera Barat	14	57,1	N/A	-	N/A	-	37,5	0,5	83,3	0,8
4	Riau	30	23,3	N/A	-	100,0	2,8	22,2	0,4	5,9	0,1
5	Jambi	12	66,7	N/A	-	100,0	1,0	87,5	1,1	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	20	50,0	N/A	-	100,0	3,5	80,0	1,2	0,0	0,0
7	Bengkulu	4	25,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	50,0	0,5
8	Lampung	29	10,3	N/A	-	100,0	2,0	16,7	0,4	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	6	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	33,3	0,3
10	Kepulauan Riau	10	30,0	N/A	-	100,0	2,0	14,3	0,1	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	71,4	N/A	-	100,0	4,6	44,4	0,9	33,3	0,7
12	Jawa Barat	191	42,1	100,0	6,0	100,0	3,3	43,6	0,6	12,7	0,1
13	Jawa Tengah	155	23,9	N/A	-	100,0	2,8	38,6	0,5	5,7	0,1
14	DI Yogyakarta	40	30,0	N/A	-	100,0	3,3	60,0	1,0	16,1	0,2
15	Jawa Timur	165	49,4	N/A	-	100,0	4,2	73,3	1,5	25,0	0,3
16	Banten	51	44,0	N/A	-	100,0	3,6	28,1	0,5	0,0	0,0
17	Bali	30	65,5	100,0	1,0	0,0	0	76,5	0,9	45,5	0,5
18	Nusa Tenggara Barat	12	41,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,8	12,5	0,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	5,9	N/A	-	100,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	25,0	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	40,0	0,4
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3	50,0	0,5
23	Kalimantan Timur	16	68,8	N/A	-	100,0	1,0	85,7	0,9	50,0	0,5
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	31,3	N/A	-	100,0	3,0	44,4	0,7	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	40,9	N/A	-	100,0	2,7	22,2	0,2	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	6	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	25,0	0,3
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	39,4	100,0	3,5	100,0	3,6	44,9	0,7	15,2	0,2

Sekitar separuh (52,9%) RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Paru. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Paru, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Paru. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Paru di rumah sakit umum kelas A adalah antara 1,0 - 5,0 orang (rata-rata nasional 3,0 orang), kelas B antara 1,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,5 orang), kelas C antara 0,0 - 1,8 (rata-rata nasional 0,9 orang), kelas D

antara 0,0 – 1,2 (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Paru di RSUD Swasta.

Tabel 3.47
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSUD Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpP	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP	% RS`	Rata-rata Dr. SpP
1	Aceh	28	50,0	N/A	-	100,0	1,0	62,5	0,8	42,1	0,5
2	Sumatera Utara	95	64,2	N/A	-	100,0	2,7	70,8	0,9	37,5	0,4
3	Sumatera Barat	14	78,6	N/A	-	N/A	-	75,0	1,5	83,3	1,2
4	Riau	30	60,0	N/A	-	100,0	2,5	88,9	1,1	35,3	0,4
5	Jambi	12	50,0	N/A	-	100,0	1,0	50,0	0,5	33,3	0,3
6	Sumatera Selatan	20	25,0	N/A	-	100,0	2,0	30,0	0,4	0,0	0,0
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
8	Lampung	29	37,9	N/A	-	100,0	2,0	41,7	0,6	31,3	0,3
9	Kep.Bangka Belitung	6	33,3	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	55,6	N/A	-	100,0	3,0	57,1	0,6	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	83,1	N/A	-	100,0	2,9	69,4	1,3	33,3	0,7
12	Jawa Barat	191	54,7	100,0	5,0	100,0	2,1	63,6	0,9	16,4	0,2
13	Jawa Tengah	155	43,2	N/A	-	100,0	2,6	64,9	0,8	22,7	0,2
14	DI Yogyakarta	40	22,5	N/A	-	100,0	2,3	80,0	1,0	3,2	0,0
15	Jawa Timur	165	63,4	N/A	-	100,0	3,2	83,3	1,5	44,3	0,5
16	Banten	51	78,0	N/A	-	100,0	2,2	75,0	1,1	40,0	0,6
17	Bali	30	40,0	100,0	1,0	100,0	2,0	41,2	0,4	27,3	0,3
18	Nusa Tenggara Barat	12	41,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,8	12,5	0,1
19	Nusa Tenggara Timur	17	11,8	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	33,3	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3	20,0	0,2
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	75,0	1,3	75,0	0,8
23	Kalimantan Timur	16	62,5	N/A	-	100,0	2,0	85,7	1,0	37,5	0,4
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	6,7	N/A	-	0,0	0	11,1	0,1	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	38,1	N/A	-	100,0	1,7	22,2	0,3	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	16,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	25,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	52,9	100,0	3,0	100,0	2,5	64,0	0,9	27,1	0,3

Hampir separuh (46,4%) RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di rumah sakit umum kelas A adalah 5,0 orang, kelas B

antara 1,0 – 5,0 orang (rata-rata nasional 2,9 orang), kelas C antara 0,0 - 2,0 (rata-rata nasional 0,9 orang), kelas D antara 0,0 – 0,8 (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSUD Swasta.

Tabel 3.48
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSUD Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpKK	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK	% RS`	Rata- rata Dr. SpKK
1	Aceh	28	18,5	N/A	-	0,0	0	25,0	0,4	15,8	0,2
2	Sumatera Utara	95	36,8	N/A	-	100,0	2,1	37,5	0,5	6,3	0,1
3	Sumatera Barat	14	50,0	N/A	-	N/A	-	62,5	1,0	33,3	0,3
4	Riau	30	50,0	N/A	-	100,0	2,5	55,6	0,7	35,3	0,4
5	Jambi	12	33,3	N/A	-	100,0	1,0	37,5	0,4	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	20	70,0	N/A	-	100,0	3,0	90,0	1,7	37,5	0,4
7	Bengkulu	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	29	31,0	N/A	-	100,0	2,0	58,3	0,8	6,3	0,1
9	Kep.Bangka Belitung	6	16,7	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	30,0	N/A	-	100,0	1,0	14,3	0,1	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	78,8	N/A	-	100,0	3,3	61,1	1,3	0,0	0,0
12	Jawa Barat	191	52,4	100,0	5,0	100,0	3,1	60,0	1,0	16,4	0,2
13	Jawa Tengah	155	39,4	N/A	-	100,0	3,4	63,2	0,9	17,0	0,2
14	DI Yogyakarta	40	47,5	N/A	-	100,0	5,0	80,0	1,6	35,5	0,4
15	Jawa Timur	165	37,2	N/A	-	100,0	2,5	56,7	1,0	12,5	0,1
16	Banten	51	66,0	N/A	-	100,0	2,9	62,5	1,0	0,0	0,0
17	Bali	30	69,0	0,0	0	100,0	4,0	76,5	1,5	54,5	0,8
18	Nusa Tenggara Barat	12	41,7	N/A	-	N/A	-	75,0	0,8	25,0	0,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	11,8	N/A	-	100,0	1,0	33,3	0,3	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	25,0	N/A	-	100,0	2,0	33,3	0,5	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	62,5	N/A	-	N/A	-	75,0	1,0	50,0	0,5
23	Kalimantan Timur	16	81,3	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,4	62,5	0,6
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	31,3	N/A	-	100,0	2,0	44,4	0,4	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	65,2	N/A	-	100,0	3,1	66,7	0,7	16,7	0,2
28	Sulawesi Tenggara	6	16,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	46,4								

Hanya sekitar 32,4% RSUD Swasta memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Seluruh rumah sakit kelas A dan B telah memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa, namun masih terdapat banyak rumah sakit kelas C dan D yang tidak memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Rata-rata jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di rumah sakit umum kelas A antara 1,0 – 2,0 orang (rata-rata

nasional 1,5 orang), kelas B antara 1,0 – 2,8 orang (rata-rata nasional 2,0 orang), kelas C antara 0,0 - 1,4 (rata-rata nasional 0,4 orang), kelas D antara 0,0 – 0,5 (rata-rata nasional 0,1 orang).

Tabel 3.49
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD Swasta
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Dr. SpKJ	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ	% RS`	Rata- rata Dr. SpKJ
1	Aceh	28	22,2	N/A	-	0,0	0,0	50,0	0,5	10,5	0,1
2	Sumatera Utara	95	25,6	N/A	-	100,0	1,4	25,0	0,3	3,1	0,0
3	Sumatera Barat	14	35,7	N/A	-	N/A	-	62,5	0,6	0,0	0,0
4	Riau	30	17,2	N/A	-	100,0	1,0	22,2	0,3	0,0	0,0
5	Jambi	12	27,3	N/A	-	0,0	0	37,5	0,4	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	20	26,3	N/A	-	100,0	2,0	40,0	0,4	0,0	0,0
7	Bengkulu	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
8	Lampung	29	10,3	N/A	-	100,0	1,0	8,3	0,1	6,3	0,1
9	Kep.Bangka Belitung	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Kepulauan Riau	10	20,0	N/A	-	100,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	75,0	N/A	-	100,0	2,7	55,6	0,7	0,0	0,0
12	Jawa Barat	191	34,9	100,0	2,0	100,0	1,9	36,4	0,4	7,3	0,1
13	Jawa Tengah	155	34,2	N/A	-	100,0	2,4	49,1	0,7	17,0	0,2
14	DI Yogyakarta	40	32,5	N/A	-	100,0	2,8	80,0	1,4	16,1	0,2
15	Jawa Timur	165	27,8	N/A	-	100,0	2,0	40,0	0,4	8,0	0,1
16	Banten	51	33,3	N/A	-	100,0	1,6	15,6	0,2	0,0	0,0
17	Bali	30	50,0	100,0	1,0	100,0	2,0	52,9	0,7	36,4	0,5
18	Nusa Tenggara Barat	12	41,7	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	12,5	0,1
19	Nusa Tenggara Timur	17	5,9	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	12	16,7	N/A	-	100,0	1,0	16,7	0,2	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	1	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	8	37,5	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	25,0	0,3
23	Kalimantan Timur	16	37,5	N/A	-	100,0	1,0	57,1	0,6	12,5	0,1
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	6,3	N/A	-	100,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Tengah	4	25,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	0,0	0,0
27	Sulawesi Selatan	23	43,5	N/A	-	100,0	1,3	22,2	0,3	0,0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Gorontalo	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
30	Sulawesi Barat	2	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
34	Papua	4	0,0	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	0,0	0,0
Total		1.097	32,4	100,0	1,5	100,0	2,0	36,4	0,4	9,3	0,1

Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga bidan dan perawat di RSUD Swasta. Provinsi Aceh memiliki jumlah rata-rata jumlah bidan di RSUD Pemerintah Kelas B yang terbanyak, sedangkan untuk RSUD Kelas C yang terbanyak adalah Provinsi Papua, dan RS Kelas D yang terbanyak Provinsi Sulawesi Tenggara.

Khusus untuk perawat, Provinsi Lampung memiliki jumlah rata-rata jumlah perawat di RSU Pemerintah Kelas B yang terbanyak, sedangkan untuk RSU Kelas C yang terbanyak adalah Provinsi Papua, dan RSU Kelas D yang terbanyak adalah Provinsi Kalimantan Tengah.

Tabel 3.50
Distribusi rata-rata tenaga bidan dan Perawat di RSU Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
			Rata-rata bidan`	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan`	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan`	Rata-rata Perawat	Rata-rata bidan`	Rata-rata Perawat
1	Aceh	28	-	-	76,0	21,0	32,6	62,1	15,0	27,9
2	Sumatera Utara	95	-	-	49,3	194,7	28,7	57,8	11,6	12,6
3	Sumatera Barat	14	-	-	-	-	14,5	131,1	7,0	37,5
4	Riau	30	-	-	26,5	244,0	21,2	71,0	11,4	15,9
5	Jambi	12	-	-	10,0	109,0	21,8	87,5	22,7	16,7
6	Sumatera Selatan	20	-	-	51,5	354,5	28,3	119,3	18,0	42,4
7	Bengkulu	4	-	-	-	-	32,0	67,0	7,0	54,5
8	Lampung	29	-	-	34,0	457,0	23,7	128,1	18,8	43,8
9	Kep.Bangka Belitung	6	-	-	-	-	17,7	124,3	8,3	42,3
10	Kepulauan Riau	10	-	-	30,0	244,0	18,4	81,6	19,0	27,0
11	DKI Jakarta	81	-	-	23,3	216,2	15,7	64,4	14,7	24,3
12	Jawa Barat	191	40,0	494,0	28,8	265,9	22,0	103,4	12,3	37,8
13	Jawa Tengah	155	-	-	31,8	385,5	22,3	131,1	13,9	44,2
14	DI Yogyakarta	40	-	-	25,3	377,5	15,8	100,0	6,5	31,8
15	Jawa Timur	165	-	-	21,6	231,2	18,3	104,3	13,8	38,1
16	Banten	51	-	-	21,8	213,2	20,5	66,8	11,6	34,0
17	Bali	30	23,0	143,0	15,0	160,0	27,7	94,0	16,1	37,0
18	Nusa Tenggara Barat	12	-	-	-	-	9,8	80,3	10,5	46,3
19	Nusa Tenggara Timur	17	-	-	23,0	124,0	17,3	63,7	8,2	43,2
20	Kalimantan Barat	12	-	-	29,0	336,0	16,7	92,5	10,6	45,8
21	Kalimantan Tengah	1	-	-	-	-	-	-	8,0	67,0
22	Kalimantan Selatan	8	-	-	-	-	19,5	105,8	11,5	36,8
23	Kalimantan Timur	16	-	-	32,0	207,0	28,7	147,4	12,8	51,0
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	-	-	10,0	188,0	11,2	95,3	5,0	35,0
26	Sulawesi Tengah	4	-	-	-	-	7,0	95,0	12,0	44,5
27	Sulawesi Selatan	23	-	-	25,1	186,6	16,2	77,9	7,3	24,5
28	Sulawesi Tenggara	6	-	-	-	-	9,0	64,0	23,0	24,8
29	Gorontalo	3	-	-	-	-	-	-	13,7	50,0
30	Sulawesi Barat	2	-	-	-	-	17,0	67,0	4,0	9,0
31	Maluku	6	-	-	-	-	12,5	54,5	5,5	26,0
32	Maluku Utara	3	-	-	-	-	-	-	9,0	18,3
33	Papua Barat	3	-	-	-	-	-	-	10,3	26,7
34	Papua	4	-	-	-	-	37,5	161,0	9,0	17,0
INDONESIA		1.097	31,5	318,5	27,8	239,9	21,4	95,3	12,5	35,8

Umumnya RSU Swasta (94,1%) memiliki apoteker. Seluruh RSU swasta kelas A dan B sudah memiliki apoteker, namun masih ada beberapa RSU Swasta kelas C dan D yang tidak memiliki Apoteker. Jumlah apoteker di RSU Swasta kelas A antara 4,0 – 35,0 orang (rata-rata nasional 19,5 orang), jumlah apoteker di RSU Swasta kelas B antara 1,0 – 15,0 orang (rata-rata nasional 8,0 orang),

jumlah apoteker di RSUD Swasta kelas C antara 1,5 – 6,5 orang (rata-rata nasional 3,3 orang), jumlah apoteker di RSUD Swasta kelas D antara 0,5 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata apoteker di RSUD Swasta.

Tabel 3.51
Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Apoteker	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Apoteker	% RS`	Rata-rata Apoteker	% RS`	Rata-rata Apoteker	% RS`	Rata-rata Apoteker
1	Aceh	28	89,3	N/A	-	100,0	1,0	100,0	1,5	84,2	1,3
2	Sumatera Utara	95	83,2	N/A	-	100,0	4,3	83,3	1,5	75,0	1,0
3	Sumatera Barat	14	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,8	100,0	1,7
4	Riau	30	73,3	N/A	-	100,0	12,3	77,8	3,2	64,7	0,8
5	Jambi	12	91,7	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,4	66,7	0,7
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	8,0	100,0	3,4	100,0	1,8
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	6,5	100,0	2,0
8	Lampung	29	100,0	N/A	-	100,0	7,0	100,0	2,8	100,0	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	6	83,3	N/A	-	N/A	-	66,7	1,7	100,0	2,3
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	9,5	100,0	1,6	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	97,5	N/A	-	100,0	7,3	94,4	2,6	100,0	1,3
12	Jawa Barat	191	95,8	100,0	35,0	100,0	9,1	97,3	3,8	90,9	1,7
13	Jawa Tengah	155	95,5	N/A	-	100,0	10,0	100,0	4,7	92,0	1,9
14	DI Yogyakarta	40	97,5	N/A	-	100,0	15,0	80,0	4,2	100,0	2,1
15	Jawa Timur	165	93,9	N/A	-	100,0	8,6	96,7	3,7	90,9	1,7
16	Banten	51	96,1	N/A	-	100,0	8,6	93,8	2,4	100,0	1,4
17	Bali	30	93,3	100,0	4,0	100,0	6,0	100,0	2,5	81,8	1,4
18	Nusa Tenggara Barat	12	91,7	N/A	-	N/A	-	75,0	2,5	100,0	2,0
19	Nusa Tenggara Timur	17	100,0	N/A	-	100,0	7,0	100,0	2,7	100,0	2,1
20	Kalimantan Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	3,0	100,0	3,0	80,0	1,6
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	0,0	-	100,0	3,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,5	100,0	1,5
23	Kalimantan Timur	16	100,0	N/A	-	100,0	10,0	100,0	3,7	100,0	2,3
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	100,0	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,6	100,0	1,2
26	Sulawesi Tengah	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	100,0	N/A	-	100,0	6,9	100,0	3,3	100,0	0,5
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,5
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
30	Sulawesi Barat	2	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	100,0	1,0
31	Maluku	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	75,0	0,8
32	Maluku Utara	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3
33	Papua Barat	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0
34	Papua	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	6,5	100,0	1,5
INDONESIA		1.097	94,1	100,0	19,5	100,0	8,0	95,4	3,3	90,7	1,6

Umumnya RSUD Swasta (81,8%) memiliki D3 Farmasi. Seluruh RSUD swasta kelas A dan B sudah memiliki tenaga D3 Farmasi, namun masih ada beberapa RSUD Swasta kelas C dan D yang tidak memiliki D3 Farmasi. Jumlah D3 Farmasi di RSUD Swasta kelas A antara 1,0 – 20,0 orang (rata-rata nasional 10,5 orang), jumlah D3 Farmasi di RSUD Swasta kelas B antara 2,0 – 42,0 orang (rata-rata

nasional 13,5 orang), jumlah D3 Farmasi di RSUD Swasta kelas C antara 0,0 – 14,9 orang (rata-rata nasional 5,3 orang), jumlah D3 Farmasi di RSUD Swasta kelas D antara 0,0 – 6,7 orang (rata-rata nasional 2,3 orang).

Tabel 3.52
Distribusi keberadaan tenaga D3 Farmasi di RSUD Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya D3 Farmasi	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata- rata D3 Farmasi	% RS`	Rata- rata D3 Farmasi	% RS`	Rata- rata D3 Farmasi	% RS`	Rata- rata D3 Farmasi
1	Aceh	28	92,9	N/A	-	100,0	2,0	87,5	4,1	94,7	4,2
2	Sumatera Utara	95	75,8	N/A	-	100,0	11,1	81,3	3,3	56,3	1,1
3	Sumatera Barat	14	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	10,5	100,0	2,8
4	Riau	30	90,0	N/A	-	100,0	28,5	88,9	6,8	88,2	2,7
5	Jambi	12	91,7	N/A	-	100,0	20,0	100,0	9,5	66,7	1,0
6	Sumatera Selatan	20	100,0	N/A	-	100,0	42,0	100,0	14,9	100,0	4,4
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	6,0	100,0	2,5
8	Lampung	29	100,0	N/A	-	100,0	18,0	100,0	6,3	100,0	2,4
9	Kep.Bangka Belitung	6	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	10,0	33,3	2,7
10	Kepulauan Riau	10	80,0	N/A	-	100,0	23,0	71,4	4,6	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	85,2	N/A	-	100,0	10,2	69,4	3,1	66,7	2,3
12	Jawa Barat	191	72,8	100,0	20,0	100,0	13,0	78,2	4,6	49,1	1,2
13	Jawa Tengah	155	89,0	N/A	-	100,0	28,3	98,2	7,8	81,8	2,8
14	DI Yogyakarta	40	72,5	N/A	-	100,0	12,3	80,0	5,8	67,7	1,6
15	Jawa Timur	165	79,1	N/A	-	100,0	6,6	81,7	5,6	73,9	2,2
16	Banten	51	84,0	N/A	-	100,0	17,3	78,1	4,5	80,0	2,0
17	Bali	30	86,7	100,0	1,0	100,0	10,0	88,2	3,2	81,8	1,4
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	12,8	100,0	5,0
19	Nusa Tenggara Timur	17	88,2	N/A	-	100,0	9,0	66,7	3,7	92,3	2,0
20	Kalimantan Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	14,0	100,0	4,5	100,0	4,0
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0
22	Kalimantan Selatan	8	87,5	N/A	-	N/A	-	75,0	5,5	100,0	2,5
23	Kalimantan Timur	16	93,8	N/A	-	100,0	14,0	100,0	8,3	87,5	3,0
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	31,3	N/A	-	100,0	10,0	33,3	1,6	16,7	0,2
26	Sulawesi Tengah	4	75,0	N/A	-	N/A	-	50,0	4,0	100,0	3,5
27	Sulawesi Selatan	23	90,9	N/A	-	100,0	9,7	88,9	3,6	83,3	1,0
28	Sulawesi Tenggara	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	100,0	3,0
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	6,7
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	16,7	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	1,3
33	Papua Barat	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	1,3
34	Papua	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,5	50,0	1,5
INDONESIA		1.097	81,8	100,0	10,5	100,0	13,5	83,0	5,3	74,6	2,3

Umumnya RSUD Swasta (90,2%) memiliki Ahli Gizi. Seluruh RSUD swasta kelas A dan B sudah memiliki Ahli Gizi, namun masih ada beberapa RSUD Swasta kelas C dan D yang tidak memiliki Ahli Gizi. Jumlah Ahli Gizi di RSUD Swasta kelas A antara 4,0 – 13,0 orang (rata-rata nasional 8,5 orang), jumlah Ahli Gizi di RSUD Swasta kelas B antara 1,0 – 12,0 orang (rata-rata nasional 5,7 orang), jumlah Ahli Gizi

di RSU Swasta kelas C antara 0,4 – 6,8 orang (rata-rata nasional 3,0 orang), jumlah Ahli Gizi di RSU Swasta kelas D antara 0,3 – 3,2 orang (rata-rata nasional 1,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Ahli Gizi di RSU Swasta.

Tabel 3.53
Distribusi keberadaan tenaga Ahli Gizi di RSU Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Ahli Gizi	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Ahli Gizi	% RS`	Rata-rata Ahli Gizi	% RS`	Rata-rata Ahli Gizi	% RS`	Rata-rata Ahli Gizi
1	Aceh	28	82,1	N/A	-	100,0	1,0	87,5	1,6	78,9	0,9
2	Sumatera Utara	95	73,7	N/A	-	100,0	5,7	81,3	2,1	50,0	0,7
3	Sumatera Barat	14	92,9	N/A	-	N/A	-	100,0	3,1	83,3	1,0
4	Riau	30	86,7	N/A	-	100,0	5,8	88,9	3,0	82,4	0,9
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	2,0	100,0	3,0	100,0	1,3
6	Sumatera Selatan	20	95,0	N/A	-	100,0	9,5	100,0	2,2	87,5	2,0
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,5
8	Lampung	29	96,6	N/A	-	100,0	12,0	100,0	6,8	93,8	1,5
9	Kep.Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3	100,0	1,3
10	Kepulauan Riau	10	100,0	N/A	-	100,0	4,5	100,0	3,0	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	92,5	N/A	-	100,0	4,8	86,1	2,6	66,7	0,7
12	Jawa Barat	191	93,7	100,0	13,0	100,0	6,9	96,4	2,9	85,5	1,3
13	Jawa Tengah	155	91,6	N/A	-	100,0	7,2	94,7	4,7	88,6	1,8
14	DI Yogyakarta	40	95,0	N/A	-	100,0	8,8	100,0	1,8	93,5	1,3
15	Jawa Timur	165	92,1	N/A	-	100,0	5,0	95,0	3,1	88,6	1,3
16	Banten	51	94,1	N/A	-	100,0	4,8	90,6	1,9	100,0	3,2
17	Bali	30	93,3	100,0	4,0	100,0	5,0	94,1	2,9	90,9	1,2
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,3	100,0	1,9
19	Nusa Tenggara Timur	17	94,1	N/A	-	100,0	3,0	100,0	2,7	92,3	2,3
20	Kalimantan Barat	12	91,7	N/A	-	100,0	4,0	100,0	1,3	80,0	0,8
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0
22	Kalimantan Selatan	8	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,3	100,0	1,5
23	Kalimantan Timur	16	81,3	N/A	-	100,0	7,0	85,7	2,3	75,0	0,9
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	75,0	N/A	-	100,0	3,0	88,9	3,9	50,0	1,0
26	Sulawesi Tengah	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,5	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	91,3	N/A	-	100,0	7,3	88,9	0,4	83,3	1,0
28	Sulawesi Tenggara	6	66,7	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	75,0	1,0
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,7
30	Sulawesi Barat	2	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	100,0	1,0
31	Maluku	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	2,5	75,0	0,8
32	Maluku Utara	3	66,7	N/A	-	N/A	-	N/A	-	66,7	0,7
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	75,0	N/A	-	N/A	-	100,0	2,0	50,0	0,5
INDONESIA		1.097	90,2	100,0	8,5	100,0	5,7	93,0	3,0	84,2	1,4

Umumnya RSU Swasta (84,4%) memiliki Radiografer. Seluruh RSU swasta kelas A dan B sudah memiliki Radiografer, namun masih ada beberapa RSU Swasta kelas C dan D yang tidak memiliki Radiografer. Jumlah Radiografer di RSU Swasta kelas A antara 7,0 – 11,0 orang (rata-rata nasional 9,0 orang), jumlah Radiografer di RSU Swasta kelas B antara 5,1 – 11,5 orang (rata-rata nasional 9,1 orang), jumlah Radiografer di RSU Swasta kelas C antara 0,5 – 5,5 orang (rata-rata nasional 3,8 orang),

jumlah Radiografer di RSU Swasta kelas D antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Radiografer di RSU Swasta.

Tabel 3.54
Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSU Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya Radio-grafer	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata Radio-grafer	% RS`	Rata-rata Radio-grafer	% RS`	Rata-rata Radio-grafer	% RS`	Rata-rata Radio-grafer
1	Aceh	28	66,7	N/A	-	0,0	0,0	87,5	2,5	57,9	1,4
2	Sumatera Utara	95	71,0	N/A	-	100,0	7,4	89,6	2,7	31,3	0,4
3	Sumatera Barat	14	64,3	N/A	-	N/A	-	75,0	3,3	50,0	0,7
4	Riau	30	69,0	N/A	-	100,0	10,7	55,6	2,7	70,6	1,0
5	Jambi	12	91,7	N/A	-	100,0	6,0	87,5	1,9	100,0	1,3
6	Sumatera Selatan	20	95,0	N/A	-	100,0	11,5	90,0	4,5	100,0	3,0
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	4,0	100,0	2,5
8	Lampung	29	93,1	N/A	-	100,0	17,0	91,7	4,9	93,8	2,3
9	Kep.Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,3	100,0	2,3
10	Kepulauan Riau	10	80,0	N/A	-	100,0	9,0	71,4	3,0	100,0	1,0
11	DKI Jakarta	81	87,5	N/A	-	100,0	9,8	77,8	3,8	33,3	1,7
12	Jawa Barat	191	91,6	100,0	11,0	100,0	9,5	91,8	4,5	87,3	2,1
13	Jawa Tengah	155	92,9	N/A	-	100,0	10,0	96,5	4,9	89,8	2,0
14	DI Yogyakarta	40	100,0	N/A	-	100,0	11,0	100,0	5,2	100,0	3,0
15	Jawa Timur	165	84,8	N/A	-	100,0	8,6	96,7	3,9	73,9	1,2
16	Banten	51	92,0	N/A	-	100,0	9,4	87,5	3,6	100,0	1,8
17	Bali	30	86,7	100,0	7,0	100,0	7,0	88,2	4,4	81,8	2,5
18	Nusa Tenggara Barat	12	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	5,5	100,0	2,6
19	Nusa Tenggara Timur	17	70,6	N/A	-	100,0	7,0	100,0	3,0	61,5	0,9
20	Kalimantan Barat	12	83,3	N/A	-	100,0	8,0	66,7	2,0	100,0	2,0
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0
22	Kalimantan Selatan	8	87,5	N/A	-	N/A	-	75,0	3,3	100,0	2,3
23	Kalimantan Timur	16	75,0	N/A	-	100,0	9,0	85,7	3,7	62,5	1,3
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	43,8	N/A	-	100,0	6,0	55,6	1,2	16,7	0,2
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	72,7	N/A	-	100,0	5,1	77,8	2,0	33,3	0,7
28	Sulawesi Tenggara	6	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	25,0	0,3
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	33,3	N/A	-	N/A	-	50,0	0,5	25,0	0,3
32	Maluku Utara	3	0,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	0,0	0,0
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,5	0,0	0,0
INDONESIA		1.097	84,4								

Umumnya RSU Swasta (82,0%) memiliki Ahli Teknologi Laboratorium Medik. Seluruh RSU swasta kelas A dan B sudah memiliki Ahli Teknologi Laboratorium Medik, namun masih ada beberapa RSU Swasta kelas C dan D yang tidak memiliki Ahli Teknologi Laboratorium Medik. Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta kelas A antara 6,0 – 28,0 orang (rata-rata nasional 17,0 orang), jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta kelas B antara 3,0 – 44,0 orang (rata-rata nasional 16,6 orang), jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta kelas C antara 1,0 – 10,0 orang (rata-rata nasional 6,0 orang), jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta kelas D antara 0,0 – 11,0 orang (rata-rata nasional 3,0 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta.

Tabel 3.55
Distribusi keberadaan tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik di RSU Swasta berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	% RS punya ATLM	Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D	
				% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM	% RS`	Rata-rata ATLM
1	Aceh	28	75,0	N/A	-	100,0	3,0	75,0	5,5	73,7	3,2
2	Sumatera Utara	95	68,8	N/A	-	100,0	12,4	75,0	3,5	46,9	0,8
3	Sumatera Barat	14	71,4	N/A	-	N/A	-	75,0	6,0	66,7	2,3
4	Riau	30	58,6	N/A	-	100,0	10,3	55,6	5,2	52,9	1,4
5	Jambi	12	100,0	N/A	-	100,0	15,0	100,0	7,4	100,0	3,3
6	Sumatera Selatan	20	85,0	N/A	-	100,0	27,5	90,0	7,7	75,0	3,8
7	Bengkulu	4	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0	100,0	6,0
8	Lampung	29	96,6	N/A	-	100,0	34,0	91,7	8,5	100,0	4,2
9	Kep.Bangka Belitung	6	100,0	N/A	-	N/A	-	100,0	8,7	100,0	4,0
10	Kepulauan Riau	10	80,0	N/A	-	100,0	11,0	85,7	5,7	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	81	81,1	N/A	-	100,0	17,1	63,9	3,8	66,7	4,3
12	Jawa Barat	191	84,0	100,0	28,0	100,0	19,3	82,7	7,1	80,0	3,6
13	Jawa Tengah	155	81,9	N/A	-	100,0	17,7	84,2	7,5	78,4	3,3
14	DI Yogyakarta	40	97,5	N/A	-	100,0	21,5	80,0	7,2	100,0	4,5
15	Jawa Timur	165	82,2	N/A	-	100,0	15,1	88,3	6,1	75,0	2,6
16	Banten	51	81,6	N/A	-	100,0	15,3	75,0	4,3	80,0	3,0
17	Bali	30	96,7	100,0	6,0	100,0	44,0	94,1	7,9	100,0	3,5
18	Nusa Tenggara Barat	12	91,7	N/A	-	N/A	-	100,0	10,0	87,5	6,8
19	Nusa Tenggara Timur	17	88,2	N/A	-	100,0	13,0	66,7	3,3	92,3	3,6
20	Kalimantan Barat	12	100,0	N/A	-	100,0	13,0	100,0	5,3	100,0	5,8
21	Kalimantan Tengah	1	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	11,0
22	Kalimantan Selatan	8	75,0	N/A	-	N/A	-	75,0	6,5	75,0	3,5
23	Kalimantan Timur	16	87,5	N/A	-	100,0	21,0	100,0	8,4	75,0	3,8
24	Kalimantan Utara	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	16	62,5	N/A	-	100,0	12,0	88,9	3,3	16,7	0,2
26	Sulawesi Tengah	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	2,5	50,0	0,5
27	Sulawesi Selatan	23	95,5	N/A	-	100,0	12,3	100,0	4,3	83,3	2,0
28	Sulawesi Tenggara	6	66,7	N/A	-	N/A	-	100,0	6,0	50,0	1,3
29	Gorontalo	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	3,0
30	Sulawesi Barat	2	50,0	N/A	-	N/A	-	100,0	7,0	0,0	0,0
31	Maluku	6	83,3	N/A	-	N/A	-	100,0	1,0	75,0	0,8
32	Maluku Utara	3	100,0	N/A	-	N/A	-	N/A	-	100,0	1,3
33	Papua Barat	3	33,3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	33,3	0,3
34	Papua	4	50,0	N/A	-	N/A	-	50,0	4,5	50,0	1,5
INDONESIA		1.097	82,0	100,0	17,0	100,0	16,6	82,2	6,0	76,6	3,0

3.2.2. Rumah Sakit Khusus Swasta

Terdapat 339 RS Khusus milik Swasta yang menjadi responden Risnakes 2017, meliputi RS Jiwa, RS Mata, RS THT, RS Bersalin, RS Jantung, RS Kusta, RS Ibu dan Anak, RS Ortopedi dan Proteza, RS Ginjal, RS Kanker, RS Stroke, serta RS Gigi dan Mulut. Diantara 4 Spesialis Medis Dasar, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Anak. Hal ini sesuai dengan penugasannya di spesifikasi RS Khusus yang terkait dan jumlah RS Ibu dan Anak yang mencapai lebih dari 70% (243 RS) dari seluruh RS khusus yang menjadi responden Risnakes 2017. Banyaknya RS Ibu dan Anak swasta dapat disebabkan oleh pertimbangan bisnis pelayanan kesehatan yang merujuk pada permintaan masyarakat.

Tabel 3.56
Distribusi jumlah tenaga Dokter Umum dan Dokter Spesialis Dasar menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Dr. Umum	Dr. SpPD	Dr. Sp.A	Dr. Sp.B	Dr. Sp.OG
1	RS Jiwa	6	7	0	0	0	0
2	RS Paru	N/A					
3	RS Mata	18	41	13	5	3	5
4	RS THT	3	19	4	2	1	0
5	RS Bersalin	22	49	5	31	2	55
6	RS Jantung	4	30	10	0	1	0
7	RS Kusta	3	5	0	0	0	0
8	RS Ibu dan Anak	243	1.221	164	601	130	908
9	RS Ortopedi dan Protesa	2	22	4	1	2	0
10	RS Ginjal	1	13	2	0	1	0
11	RS Kanker	2	36	7	4	7	4
12	RS Stroke	N/A					
13	RS Gigi Mulut	7	36	3	0	3	0
14	Lain-lain	28	147	31	15	56	20
TOTAL		339	1.626	243	659	206	992

Diantara Dokter Spesialis Penunjang Medik, Dokter Spesialis Anestesi merupakan dokter spesialis terbanyak yang bertugas di RS Khusus, disusul kemudian oleh Dokter Spesialis Patologi Klinik dan Dokter Spesialis Radiologi. Keberadaan dokter-dokter ini menyebar di hampir seluruh jenis rumah sakit khusus (kecuali RS Jiwa dan RS Kusta), hal ini dikarenakan fungsinya yang terkait yang dibutuhkan keberadaannya oleh hampir seluruh jenis rumah sakit khusus.

Tabel 3.57
Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Penunjang Medik dan
Dokter Spesialis Lain (Mata dan THT) menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta,
Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Dr. Sp.An	Dr. Sp.Rad	Dr. Sp.PK	Dr. Sp.M	Dr. Sp.THT
1	RS Jiwa	6	0	0	1	0	0
2	RS Paru	N/A	-	-	-	-	-
3	RS Mata	18	26	3	2	178	3
4	RS THT	3	10	4	1	0	59
5	RS Bersalin	22	19	0	0	0	0
6	RS Jantung	4	7	8	4	0	0
7	RS Kusta	3	0	0	0	1	0
8	RS Ibu dan Anak	243	328	69	58	15	36
9	RS Ortopedi dan Protesa	2	8	4	1	0	1
10	RS Ginjal	1	2	1	1	0	0
11	RS Kanker	2	11	7	2	3	3
12	RS Stroke	N/A	-	-	-	-	-
13	RS Gigi Mulut	7	2	3	1	0	0
14	Lain-lain	28	52	21	10	6	11
TOTAL		339	465	120	81	203	113

Keberadaan Dokter Spesialis Lain (Spesialis Mata, THT, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Paru, Kulit dan Kelamin, Kedokteran Jiwa, Spesialis Ortopedi) mengikuti kekhususan dari RS Khusus terkait, misalnya dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah banyak di RSK Jantung, atau Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa banyak terdapat di RSK Jiwa. Khusus untuk Dokter Spesialis Forensik tidak didapati keberadaannya di semua RS Khusus milik Pemerintah.

Tabel 3.58
Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan					
			Dr. Sp.S	Dr. Sp.JP	Dr. Sp.P	Dr. Sp.KK	Dr. Sp.KJ	Dr. Sp.F
1	RS Jiwa	6	1	0	0	0	33	0
2	RS Paru	N/A	-	-	-	-	-	-
3	RS Mata	18	3	1	1	2	0	0
4	RS THT	3	1	0	2	0	1	0
5	RS Bersalin	22	0	0	0	0	0	0
6	RS Jantung	4	2	24	2	0	1	0
7	RS Kusta	3	0	0	0	1	0	0
8	RS Ibu dan Anak	243	16	6	7	29	4	0
9	RS Ortopedi dan Proteza	2	2	1	0	0	0	0
10	RS Ginjal	1	0	0	1	0	0	0
11	RS Kanker	2	2	4	3	4	3	0
12	RS Stroke	N/A	-	-	-	-	-	-
13	RS Gigi Mulut	7	0	0	0	0	0	0
14	Lain-lain	28	9	3	2	5	1	0
TOTAL		339	36	39	18	41	43	0

Sesuai dengan keahliannya, dokter gigi dan dokter gigi spesialis banyak terdapat di RS Gigi dan Mulut, walaupun ada pula di RS Khusus lainnya dalam jumlah yang kecil. Keberadaan Apoteker tersebar di seluruh RS Khusus walaupun yang terbanyak berada di RS Ibu dan Anak sesuai dengan besarnya jumlah RS Ibu dan Anak.

Tabel 3.59
Distribusi jumlah tenaga Dokter Spesialis Lain, Dokter Gigi dan Apoteker menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan			
			Dr. Sp.Ort	Dokter Gigi	Drg Spesialis	Apoteker
1	RS Jiwa	6	0	1	0	6
2	RS Paru	0	-	-	-	-
3	RS Mata	18	1	6	0	23
4	RS THT	3	0	3	3	3
5	RS Bersalin	22	1	8	0	20
6	RS Jantung	4	0	2	0	9
7	RS Kusta	3	0	0	0	2
8	RS Ibu dan Anak	243	3	192	61	337
9	RS Ortopedi dan Proteza	2	9	0	0	7
10	RS Ginjal	1	0	0	0	3
11	RS Kanker	2	6	5	6	17
12	RS Stroke	0	-	-	-	-
13	RS Gigi Mulut	7	0	209	180	8
14	Lain-lain	28	34	17	13	42
TOTAL		339	54	443	263	477

Jenis tenaga kesehatan lain (Ahli Madya Farmasi, perawat, bidan, tenaga gizi, keterampilan fisik) umumnya cenderung menyebar di seluruh RS Khusus. Perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang banyak bertugas di seluruh RS Khusus. Tenaga bidan cenderung banyak berada di RS Ibu dan Anak dan RS Bersalin milik Swasta.

Tabel 3.60
Distribusi jumlah tenaga Ahli Madya Farmasi, Perawat, Bidan,

Tenaga Gizi dan Keterampilan Fisik menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				Ahli Keterampilan Fisik
			Ahli Madya Farmasi (D3)	Perawat	Bidan	Tenaga Gizi	
1	RS Jiwa	6	2	74	1	5	0
2	RS Paru	N/A	-	-	-	-	-
3	RS Mata	18	42	635	23	22	3
4	RS THT	3	6	47	0	1	7
5	RS Bersalin	22	26	149	259	12	0
6	RS Jantung	4	10	241	3	7	2
7	RS Kusta	3	1	16	0	0	3
8	RS Ibu dan Anak	243	438	4.182	4.525	220	103
9	RS Ortopedi dan Proteza	2	13	192	0	5	21
10	RS Ginjal	1	6	81	0	2	0
11	RS Kanker	2	10	308	13	6	8
12	RS Stroke	N/A	-	-	-	-	-
13	RS Gigi Mulut	7	3	27	0	0	0
14	Lain-lain	28	48	890	108	27	26
TOTAL		339	605	6.842	4.932	307	173

Banyaknya jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di RS Ibu dan Anak milik Swasta dibandingkan dengan di RS Khusus lain sejalan dengan banyaknya jumlah RS Ibu dan Anak dibandingkan dengan jumlah RS Khusus lainnya.

Tabel 3.61

Distribusi jumlah tenaga Radiografer, Fisikawan Medik, Elektromedis Keteknisian Medis dan Rekam Medik menurut jenis Rumah Sakit Khusus Swasta, Risnakes 2017

No	Jenis RSK	N	Jenis Tenaga Kesehatan				
			Radiografer	Fisikawan Medik	Elektromedis	Keteknisian Medis	Perekam Medik
1	RS Jiwa	6	0	0	0	4	4
2	RS Paru	N/A	-	-	-	-	-
3	RS Mata	18	7	0	3	134	57
4	RS THT	3	4	0	0	7	2
5	RS Bersalin	22	0	0	0	20	12
6	RS Jantung	4	17	0	2	13	9
7	RS Kusta	3	0	0	0	3	1
8	RS Ibu dan Anak	243	130	6	55	409	318
9	RS Ortopedi dan Protesa	2	14	0	3	14	14
10	RS Ginjal	1	0	0	0	6	0
11	RS Kanker	2	17	4	6	12	11
12	RS Stroke	N/A	-	-	-	-	-
13	RS Gigi Mulut	7	9	0	1	59	16
14	Lain-lain	28	62	1	8	76	70
TOTAL		339	260	11	78	757	514

3.3. Rumah Sakit TNI/Polri

3.3.1 Rumah Sakit Umum

Jumlah RS TNI/Polri yang menjadi sampel Risnakes 2017 adalah 151 rumah sakit yang tersebar di 30 provinsi (kecuali Provinsi Bangka Belitung, Gorontalo, dan Sulawesi Barat). Terdiri dari 3 buah RS TNI/Polri Tingkat I, 20 rumah sakit Tingkat II, 61 rumah sakit Tingkat III, dan 66 RS Tingkat IV. Rumah sakit TNI/Polri Tingkat I hanya ada di Provinsi DKI Jakarta dan Jawa Timur.

Hanya 1 RS yang tidak memiliki dokter umum, RS TNI/Polri tingkat IV di Papua Barat. Rata-rata jumlah dokter umum di RS Tingkat I antara 33 – 100 orang (rata-rata nasional 77,7 orang), RS Tingkat II antara 06 – 34 orang (rata-rata nasional 18,4 orang), Tingkat III antara 4,0-19,0 (rata-rata nasional 10,2 orang), tingkat IV antara 1,0 – 14,0 (rata-rata nasional 5,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata dokter umum di rumah sakit umum TNI/Polri.

Tabel 3.62
Distribusi tenaga Dokter Umum di RSU TNI/POLRI berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya Dokter	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata dokter	RS`	Rata- rata dokter	RS`	Rata- rata Dokter	RS`	Rata- rata Dokter
1	Aceh	5	5	N/A	-	1	13,0	1	8,0	3	4,7
2	Sumatera Utara	9	9	N/A	-	2	19,5	3	9,7	4	4,5
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	-	N/A	-	1	19,0	3	6,0
4	Riau	4	4	N/A	-	N/A	-	2	8,0	2	5,0
5	Jambi	2	2	N/A	-	N/A	-	2	13,5	N/A	-
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	-	N/A	-	2	16,5	2	7,0
7	Bengkulu	3	3	N/A	-	N/A	-	1	4,0	2	6,0
8	Lampung	2	2	N/A	-	N/A	-	1	15,0	1	8,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	-	1	6,0	N/A	-	N/A	-
11	DKI Jakarta	10	10	2	100,0	4	18,0	3	9,7	1	12,0
12	Jawa Barat	13	13	N/A	-	3	34,0	7	9,6	3	7,0
13	Jawa Tengah	12	12	N/A	-	1	21,0	4	13,0	7	6,3
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	-	1	8,0	N/A	-	2	6,5
15	Jawa Timur	24	24	1	33,0	3	14,7	7	8,1	13	5,7
16	Banten	2	2	N/A	-	N/A	-	2	6,5	N/A	-
17	Bali	3	3	N/A	-	N/A	-	2	13,0	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	-	N/A	-	1	10,0	1	2,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	5	N/A	-	N/A	-	3	9,7	2	1,0
20	Kalimantan Barat	5	5	N/A	-	N/A	-	2	11,5	3	5,7
21	Kalimantan Tengah	2	2	N/A	-	N/A	-	N/A	-	2	6,5
22	Kalimantan Selatan	4	4	N/A	-	N/A	-	3	5,3	1	4,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	-	1	14,0	1	6,0	2	5,0
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	-	N/A	-	1	3,0	N/A	-
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	-	N/A	-	2	9,5	1	14,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	-	N/A	-	2	15,5	N/A	-
27	Sulawesi Selatan	7	7	N/A	-	2	19,0	3	8,3	2	2,5
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	-	N/A	-	2	15,5	N/A	-
29	Gorontalo	N/A	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Sulawesi Barat	N/A	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Maluku	3	3	N/A	-	1	10,0	N/A	-	2	3,5
32	Maluku Utara	2	2	N/A	-	N/A	-	N/A	-	2	3,0
33	Papua Barat	4	3	N/A	-	N/A	-	N/A	-	3	4,5
34	Papua	4	4	N/A	-	N/A	-	3	11,3	1	4,0
INDONESIA		151	150	3	77,7	20	18,4	61	10,2	66	5,4

Umumnya RSU TNI/Polri (82,1%) memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 10,5 – 11,0 orang (rata-rata nasional 10,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 1,0 – 6,0 orang (rata-rata nasional 3,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 1,0 – 8,0 orang (rata-rata nasional 2,5 orang), jumlah Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 4,0 orang (rata-rata nasional 1,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.63

Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Penyakit Dalam di RSU TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpPD	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpPD	RS`	Rata- rata SpPD	RS`	Rata- rata SpPD	RS`	Rata- rata SpPD
1	Aceh	5	4	N/A	.	1	6,0	1	2,0	2	0,7
2	Sumatera Utara	9	8	N/A	.	2	2,0	3	2,3	3	1,0
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	8,0	3	3,0
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,0	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	5,5	2	2,5
7	Bengkulu	3	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	0,5
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	10,5	4	4,3	3	2,3	1	4,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	2,7	7	3,0	2	0,7
13	Jawa Tengah	12	11	N/A	.	1	5,0	4	3,3	6	1,3
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	2,0	N/A	.	2	3,0
15	Jawa Timur	24	22	1	11,0	2	3,7	7	2,4	11	1,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,0	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	8,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	3	N/A	.	N/A	.	3	1,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	1,0
22	Kalimantan Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	3	2,3	1	1,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	.	1	1,0	1	3,0	2	1,5
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,0	1	2,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	6	N/A	.	1	3,0	3	1,7	1	0,5
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	2,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
34	Papua	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
INDONESIA		151	124	3	10,7	18	3,2	56	2,5	45	1,1

Sebagian besar RSUD TNI/Polri (76,2%) memiliki Dokter Spesialis Anak. Jumlah Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri Tingkat I antara 4,0 – 6,5 orang (rata-rata nasional 5,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 1,0 – 3,5 orang (rata-rata nasional 2,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 2,5 orang (rata-rata nasional 1,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 0,9 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.64
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anak di RSUD TNI/Polri
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpA	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpA	RS`	Rata- rata SpA	RS`	Rata- rata SpA	RS`	Rata- rata SpA
1	Aceh	5	4	N/A	.	1	2,0	1	2,0	2	0,7
2	Sumatera Utara	9	8	N/A	.	2	1,5	3	2,3	3	1,0
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	2,0	3	2,0
4	Riau	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
5	Jambi	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	2,5	2	1,5
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	2,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	6,5	4	2,8	3	2,3	1	1,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	3,3	7	2,1	2	1,0
13	Jawa Tengah	12	7	N/A	.	1	1,0	3	1,8	3	0,6
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	N/A	.	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	21	1	4,0	3	2,0	7	1,9	10	1,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,0	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	3	N/A	.	N/A	.	3	1,7	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	3	N/A	.	N/A	.	2	1,5	1	0,3
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	1,0
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,7	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	.	1	1,0	1	2,0	2	1,0
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	1,5	1	2,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	3,5	3	1,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	1,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,8
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	1,3	1	1,0
INDONESIA		151	115	3	5,7	18	2,3	55	1,7	39	0,9

Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki Dokter Spesialis Bedah. Jumlah Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 19,0 – 24,0 orang (rata-rata nasional 22,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 1,0 – 6,7 orang (rata-rata nasional 3,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 10,0 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 12,5 orang (rata-rata nasional 1,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.65
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Bedah di RSU TNI/Polri
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	RS punya Dokter	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata dokter	RS`	Rata- rata dokter	RS`	Rata- rata Dokter	RS`	Rata- rata Dokter
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	2,0	1	4,0	1	1,0
2	Sumatera Utara	9	8	N/A	.	2	4,0	3	3,3	3	1,0
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	1	3,0	2	1,3
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	4,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	3,0	2	2,0
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	0,5
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	4,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	24,0	4	4,8	3	2,0	1	1,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	6,7	7	2,1	2	1,0
13	Jawa Tengah	12	10	N/A	.	1	3,0	4	2,8	5	1,0
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	1,0	N/A	.	2	12,5
15	Jawa Timur	24	19	1	19,0	3	1,7	6	1,7	9	0,9
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	4,0	1	2,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	1	10,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	3	N/A	.	N/A	.	3	2,3	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	3	1,7	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	2	N/A	.	1	1,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,5	1	2,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	4,5	3	1,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	3	N/A	.	1	3,0	N/A	.	2	1,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,3
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	1,7	1	2,0
INDONESIA		151	115	3	22,3	20	3,7	56	2,2	36	1,2

Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,8%) memiliki Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 10,0 – 11,5 orang (rata-rata nasional 11,0 orang), jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 7,0 orang (rata-rata nasional 3,1 orang), jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 12,0 orang (rata-rata nasional 2,6 orang), jumlah Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 5,0 orang (rata-rata nasional 1,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.66

Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan di RSU TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	RS punya SpOG	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpOG	RS`	Rata- rata SpOG	RS`	Rata- rata SpOG	RS`	Rata- rata SpOG
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	3,0	1	2,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	7	N/A	.	2	7,0	3	3,3	2	0,5
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	3,0	3	2,0
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	3,0	2	2,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	2,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	11,5	4	3,0	3	3,3	1	4,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	2,3	7	3,4	2	1,7
13	Jawa Tengah	12	9	N/A	.	1	3,0	4	2,0	4	0,7
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	1,0	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	22	1	10,0	3	2,3	7	2,4	11	2,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,5	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	12,0	1	5,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	3	N/A	.	N/A	.	3	2,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	3	N/A	.	N/A	.	2	2,5	1	0,3
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	2	3,3	1	1,0
23	Kalimantan Timur	4	3	N/A	.	1	2,0	1	3,0	1	0,5
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,5	1	2,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	4,0	3	1,7	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	2,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,3
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	2,3	1	1,0
INDONESIA		151	116	3	11,0	19	3,1	55	2,6	39	1,1

Sebagian besar RSU TNI/Polri (68,9%) memiliki Dokter Spesialis Anestesi. Jumlah Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 7,0 – 7,5 orang (rata-rata nasional 7,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,4 orang), jumlah Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,5 – 9,0 orang (rata-rata nasional 1,8 orang), jumlah Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 0,6 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.67
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Anestesi di RSU TNI/Polri
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Propinsi	N	RS punya SpAn	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpAn	RS`	Rata- rata SpAn	RS`	Rata- rata SpAn	RS`	Rata- rata SpAn
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	2,0	1	2,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	4	N/A	.	1	1,0	3	1,7	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	1	4,0	2	0,7
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	0	0,0
8	Lampung	2	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	9	2	7,5	4	2,8	2	1,0	1	1,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	2,7	7	1,7	2	0,7
13	Jawa Tengah	12	8	N/A	.	1	2,0	4	1,5	3	0,7
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	0	0,0	N/A	.	2	3,0
15	Jawa Timur	24	22	1	7,0	3	2,3	7	1,6	11	1,2
16	Banten	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	4,0	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	9,0	1	3,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	3	N/A	.	1	2,0	1	1,0	1	0,5
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	2,5	3	1,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	3,0	N/A	.	1	1,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,3
34	Papua	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,3	0	0,0
INDONESIA		151	104	3	7,3	18	2,4	55	1,8	28	0,6

Lebih dari separuh RSU TNI/Polri (57%) memiliki Dokter Spesialis Radiologi. Jumlah Dokter Spesialis Radiologi di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 6,0 – 21,5 orang (rata-rata nasional 16,3 orang),

jumlah Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 3,3 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 2,5 orang (rata-rata nasional 1,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 1,5 orang (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.68
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Radiologi di RSUD TNI/Polri
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpR	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpR	RS`	Rata- rata SpR	RS`	Rata- rata SpR	RS`	Rata- rata SpR
1	Aceh	5	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	4	N/A	.	1	1,0	3	1,3	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	0,3
4	Riau	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	1,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	21,5	4	2,5	3	1,7	1	1,0
12	Jawa Barat	13	11	N/A	.	3	3,3	7	1,1	1	0,3
13	Jawa Tengah	12	6	N/A	.	1	3,0	4	2,0	1	0,3
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	0	0,0	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	17	1	6,0	3	2,0	6	1,1	7	0,7
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	2	N/A	.	1	1,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	2,5	3	1,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	1,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	2	N/A	.	N/A	.	2	0,7	0	0,0
INDONESIA		151	86	3	16,3	18	2,2	49	1,2	16	0,3

Kurang dari separuh RSUD TNI/Polri (45%) memiliki Dokter Spesialis Patologi Klinik. Jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSUD TNI/Polri Tingkat I antara 3,5 – 4,0 orang (rata-rata nasional

3,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 1,4 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 1,3 orang (rata-rata nasional 0,6 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 1,0 orang (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.69
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Klinik di RSU TNI/Polri
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpPK	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpPK	RS`	Rata- rata SpPK	RS`	Rata- rata SpPK	RS`	Rata- rata SpPK
1	Aceh	5	2	N/A	.	1	1,0	1	1,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	2	1,0	2	0,7	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	1,0	3	1,0
4	Riau	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	.
6	Sumatera Selatan	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	0	0	N/A	.	N/A	.	0	.	0	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	3,5	4	1,3	3	1,0	1	1,0
12	Jawa Barat	13	10	N/A	.	3	2,0	6	0,9	1	0,3
13	Jawa Tengah	12	5	N/A	.	1	1,0	4	1,3	0	0,0
14	DI Yogyakarta	3	1	N/A	.	0	0,0	N/A	.	1	0,5
15	Jawa Timur	24	12	1	4,0	3	1,0	3	0,4	5	0,4
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	.
17	Bali	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	2	N/A	.	1	2,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	.
25	Sulawesi Utara	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	1,5	3	1,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	.
29	Gorontalo	0	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	.
30	Sulawesi Barat	0	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	.
31	Maluku	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
INDONESIA		151	68	3	3,7	17	1,4	34	0,6	14	0,2

Hanya 27,8% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 2,0 – 2,5 orang (rata-rata nasional 2,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 1,6 orang), jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 1,0 orang (rata-rata nasional 0,4 orang), jumlah Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri Tingkat IV antara 0,0 – 0,5 orang (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.70
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik di RSU TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpRM	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpRM	RS`	Rata- rata SpRM	RS`	Rata- rata SpRM	RS`	Rata- rata SpRM
1	Aceh	5	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	1	N/A	.	0	0,0	1	0,3	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	0,3
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	7	2	2,5	3	2,0	2	0,7	0	0,0
12	Jawa Barat	13	5	N/A	.	2	2,0	2	0,3	1	0,3
13	Jawa Tengah	12	4	N/A	.	0	0,0	4	1,0	0	0,0
14	DI Yogyakarta	3	1	N/A	.	1	1,0	N/A	.	0	0,0
15	Jawa Timur	24	10	1	2,0	2	1,0	4	0,6	3	0,2
16	Banten	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	0,7	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	1	N/A	.	0	0,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	.	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
INDONESIA		151	42	3	2,3	9	1,6	24	0,4	6	0,1

Hanya 14,5% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Patologi Anatomi. Jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 3,5 – 4,0 orang (rata-rata nasional 3,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 1,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 1,0 orang (rata-rata nasional 0,1 orang), jumlah Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri Tingkat IV 0,0-0,3 orang (rata-rata nasional 0,0 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.71

Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Patologi Anatomi di RSU TNI/Polri menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpPA	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpPA	RS`	Rata- rata SpPA	RS`	Rata- rata SpPA	RS`	Rata- rata SpPA
1	Aceh	5	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	2	N/A	.	1	2,0	1	0,3	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	0,3
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	4	2	3,5	2	1,5	0	0,0	0	0,0
12	Jawa Barat	13	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
13	Jawa Tengah	12	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
14	DI Yogyakarta	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
15	Jawa Timur	24	5	1	4,0	2	1,0	1	0,1	1	0,2
16	Banten	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
22	Kalimantan Selatan	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	2	N/A	.	1	1,0	1	0,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
INDONESIA		151	22	3	3,7	8	1,3	9	0,1	2	0,0

Lebih dari separuh (56,3%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Mata. Jumlah Dokter Spesialis Mata di RSU TNI/Polri Tingkat I antara 6,0 – 8,5 orang (rata-rata nasional 7,7 orang), jumlah

Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 1,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,5 orang (rata-rata nasional 0,4 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.72
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Mata di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpM	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpM	RS`	Rata- rata SpM	RS`	Rata- rata SpM	RS`	Rata- rata SpM
1	Aceh	5	2	N/A	.	1	2,0	1	2,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	1	1,0	3	2,0	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	1	3,0	2	1,3
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	9	2	8,5	4	2,8	3	1,7	0	0,0
12	Jawa Barat	13	8	N/A	.	3	3,0	5	1,4	0	0,0
13	Jawa Tengah	12	8	N/A	.	1	2,0	4	2,3	3	0,4
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	3,0	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	15	1	6,0	3	1,3	7	1,6	4	0,5
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	3	N/A	.	1	1,0	1	1,0	1	0,5
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	2	N/A	.	N/A	.	1	1,5	1	2,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	1,5	3	1,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	3	N/A	.	1	3,0	N/A	.	2	1,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	2	N/A	.	N/A	.	1	0,3	1	1,0
INDONESIA		151	85	3	7,7	19	2,2	45	1,3	18	0,4

Lebih dari separuh (56,3%) RSUD TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis THT. Jumlah Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri Tingkat I antara 4,0 – 7,5 orang (rata-rata nasional 6,3 orang), jumlah

Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 1,0 – 4,5 orang (rata-rata nasional 2,3 orang), jumlah Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,1 orang), jumlah Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-3,0 orang (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.73
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis THT di RSUD TNI/Polri
Berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpTHT	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpTHT	RS`	Rata- rata SpTHT	RS`	Rata- rata SpTHT	RS`	Rata- rata SpTHT
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	3,0	1	2,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	4	N/A	.	1	2,0	2	0,7	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	1	3,0	2	0,7
4	Riau	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
5	Jambi	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	2	1,5	1	0,5
7	Bengkulu	3	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	0,5
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	3,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	7,5	4	2,0	2	1,0	0	0,0
12	Jawa Barat	13	10	N/A	.	3	2,3	5	1,1	2	0,7
13	Jawa Tengah	12	7	N/A	.	1	2,0	4	1,8	2	0,3
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	1	1,0	N/A	.	1	1,0
15	Jawa Timur	24	12	1	4,0	3	1,7	5	1,0	3	0,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	2	N/A	.	1	2,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	2	N/A	.	N/A	.	1	0,5	1	1,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	4	N/A	.	2	4,5	2	1,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	2,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
INDONESIA		151	85	3	6,3	19	2,3	44	1,1	19	0,3

Lebih dari separuh (52,3%) RSUD TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Syaraf. Jumlah Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri Tingkat I antara 5,0 – 7,0 orang (rata-rata nasional 6,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,0 orang), jumlah Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional

1,0 orang), jumlah Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,5 orang (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.74
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Syaraf di RSUD TNI/Polri
berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpS	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpS	RS`	Rata- rata SpS	RS`	Rata- rata SpS	RS`	Rata- rata SpS
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	2,0	1	1,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	2	1,5	2	1,0	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	3,0	3	1,0
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	2	3,0	1	0,5
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	2,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	7,0	4	2,0	2	0,7	0	0,0
12	Jawa Barat	13	8	N/A	.	3	2,3	5	1,1	0	0,0
13	Jawa Tengah	12	6	N/A	.	1	1,0	4	2,0	1	0,3
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	2,0	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	9	1	5,0	3	2,0	3	0,6	2	0,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	0,5
20	Kalimantan Barat	5	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,7	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	2	N/A	.	1	1,0	1	2,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	1,0	1	1,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	2,5	3	1,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	3,0	N/A	.	1	1,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
INDONESIA		151	79	3	6,3	19	2,0	40	1,0	17	0,3

Lebih dari separuh (52,3%) RSUD TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah. Jumlah Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri Tingkat I antara 5,0 – 7,0 orang (rata-rata nasional 6,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 2,0 orang), jumlah Dokter Spesialis

Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 3,0 orang (rata-rata nasional 1,0 orang), jumlah Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,5 orang (rata-rata nasional 0,3 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.75

Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah di RSUD TNI/Polri Berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpJP	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpJP	RS`	Rata- rata SpJP	RS`	Rata- rata SpJP	RS`	Rata- rata SpJP
1	Aceh	5	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	1	N/A	.	0	0,0	1	0,3	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	0	0,0	2	0,7
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	1,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	8,5	3	1,7	2	0,7	1	1,0
12	Jawa Barat	13	3	N/A	.	2	1,5	1	0,1	0	0,0
13	Jawa Tengah	12	5	N/A	.	1	2,0	3	0,8	1	0,1
14	DI Yogyakarta	3	1	N/A	.	0	0,0	N/A	.	1	0,5
15	Jawa Timur	24	8	1	3,0	2	2,5	4	0,6	1	0,1
16	Banten	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	1,0
22	Kalimantan Selatan	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	2	N/A	.	2	2,5	0	0,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	1	N/A	.	0	0,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
INDONESIA		151	46	3	6,7	11	1,9	24	0,5	8	0,1

Kurang dari separuh (40,4%) RSUD TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Paru. Jumlah Dokter Spesialis Paru di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah 5,0 orang, jumlah Dokter Spesialis Paru di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 2,3 orang (rata-rata nasional 1,7 orang), jumlah Dokter Spesialis Paru di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 4,0 orang (rata-rata nasional 0,6 orang), jumlah Dokter

Spesialis Paru di RSU TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,0 orang (rata-rata nasional 0,2 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Paru di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.76
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Paru di RSU TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpP	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpP	RS`	Rata- rata SpP	RS`	Rata- rata SpP	RS`	Rata- rata SpP
1	Aceh	5	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	1	2,0	3	2,0	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	4,0	3	1,0
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	9	2	5,0	3	1,7	3	1,3	1	1,0
12	Jawa Barat	13	5	N/A	.	3	1,3	1	0,1	1	0,3
13	Jawa Tengah	12	4	N/A	.	1	1,0	1	0,3	2	0,3
14	DI Yogyakarta	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
15	Jawa Timur	24	13	1	5,0	3	2,3	6	1,1	3	0,2
16	Banten	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	1	N/A	.	0	0,0	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	2,0	3	1,0	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	1	N/A	.	0	0,0	N/A	.	1	1,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	3	N/A	.	N/A	.	2	0,7	1	1,0
INDONESIA		151	61	3	5,0	14	1,7	29	0,6	15	0,2

Kurang dari separuh (40,4%) RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri Tingkat I adalah antara 6,0 – 7,5 (rata-rata nasional 7,0)., jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 5,0 orang (rata-rata nasional 2,2 orang), jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri Tingkat III antara

0,0 – 2,0 orang (rata-rata nasional 0,8 orang), jumlah Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,0 orang (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.77

Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di RSU TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpKK	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpKK	RS`	Rata- rata SpKK	RS`	Rata- rata SpKK	RS`	Rata- rata SpKK
1	Aceh	5	2	N/A	.	1	1,0	1	1,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	1	5,0	3	1,3	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	2	1,5	1	0,5
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	0	0,0	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	7,5	2	2,5	3	1,0	1	1,0
12	Jawa Barat	13	9	N/A	.	2	2,5	6	0,9	1	0,3
13	Jawa Tengah	12	6	N/A	.	1	1,0	4	1,5	1	0,1
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	1	2,0	0	.	1	0,5
15	Jawa Timur	24	7	1	6,0	2	2,0	3	0,6	1	0,1
16	Banten	2	0	N/A	.	0	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	1	N/A	.	0	.	1	1,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	0	N/A	.	0	.	0	0,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	1	N/A	.	0	.	1	0,3	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	0	N/A	.	0	.	0	0,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	0	.	0	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	0	N/A	.	0	.	0	0,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	1	N/A	.	0	.	1	1,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	0	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	0	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	1	N/A	.	0	.	1	2,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	4	N/A	.	2	2,5	2	0,7	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	0	.	2	1,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	1	N/A	.	1	1,0	N/A	.	0	0,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	0	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	0	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	0	N/A	.	0	.	N/A	0,0	0	0,0
INDONESIA		151	61	3	7,0	13	2,2	36	0,8	9	0,1

Hanya sekitar 28,5% RSU TNI/Polri memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSU TNI/Polri Tingkat I adalah antara 5,0 – 7,0 (rata-rata nasional 6,3)., jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 2,3 orang (rata-rata nasional 1,8 orang), jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 –

2,0 orang (rata-rata nasional 0,3 orang), jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-1,0 orang (rata-rata nasional 0,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.78
Distribusi keberadaan tenaga Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya SpKJ	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata SpKJ	RS`	Rata- rata SpKJ	RS`	Rata- rata SpKJ	RS`	Rata- rata SpKJ
1	Aceh	5	1	N/A	.	0	0,0	1	1,0	0	0,0
2	Sumatera Utara	9	3	N/A	.	2	1,5	1	0,3	0	0,0
3	Sumatera Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	0,3
4	Riau	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
5	Jambi	2	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
7	Bengkulu	3	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
8	Lampung	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	7,0	4	2,3	1	0,3	1	1,0
12	Jawa Barat	13	5	N/A	.	3	2,0	2	0,3	0	0,0
13	Jawa Tengah	12	4	N/A	.	1	1,0	2	0,5	1	0,1
14	DI Yogyakarta	3	1	N/A	.	0	0,0	N/A	.	1	1,0
15	Jawa Timur	24	7	1	5,0	3	1,3	1	0,1	2	0,2
16	Banten	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	0	0,0
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
22	Kalimantan Selatan	4	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	1	N/A	.	1	1,0	0	0,0	0	0,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	0	.
27	Sulawesi Selatan	7	3	N/A	.	2	2,0	1	0,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	0	N/A	.	0	0,0	N/A	.	0	0,0
32	Maluku Utara	2	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	N/A	.	N/A	.	0	0,0
34	Papua	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,3	0	0,0
INDONESIA		151	43	3	6,3	16	1,8	17	0,3	7	0,1

Sebagian besar (83,4%) RSUD TNI/Polri memiliki apoteker. Jumlah apoteker di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah antara 10,0 – 17,0 (rata-rata nasional 12,3), jumlah apoteker di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 2,0 – 13,0 orang (rata-rata nasional 6,8 orang), jumlah apoteker di RSUD TNI/Polri Tingkat III

antara 0,7 – 3,9 orang (rata-rata nasional 2,0 orang), jumlah apoteker di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-3,0 orang (rata-rata nasional 1,1 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata apoteker di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.79
Distribusi keberadaan tenaga Apoteker di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya apoteker	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata apoteker	RS`	Rata- rata apoteker	RS`	Rata- rata apoteker	RS`	Rata- rata apoteker
1	Aceh	5	4	N/A	.	1	2,0	1	1,0	2	0,7
2	Sumatera Utara	9	6	N/A	.	2	4,0	3	2,3	1	0,3
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	1	1,0	2	1,0
4	Riau	4	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	0,5
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,0	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	3,0	2	1,5
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	1,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	5,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	10,0	4	6,5	3	2,3	1	2,0
12	Jawa Barat	13	11	N/A	.	3	8,7	7	3,9	1	1,7
13	Jawa Tengah	12	9	N/A	.	1	5,0	4	3,3	4	1,0
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	13,0	N/A	.	2	3,0
15	Jawa Timur	24	21	1	17,0	3	9,3	6	2,0	11	1,2
16	Banten	2	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
17	Bali	3	3	N/A	.	N/A	.	2	1,5	1	1,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	4	N/A	.	N/A	.	3	1,3	1	0,5
20	Kalimantan Barat	5	5	N/A	.	N/A	.	2	1,5	3	2,0
21	Kalimantan Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	N/A	.	2	1,0
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	2	0,7	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	.	1	2,0	1	1,0	2	1,5
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,0	1	1,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	6,0	2	1,0	1	1,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	3	N/A	.	1	8,0	N/A	.	2	1,0
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
33	Papua Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	N/A	.	2	1,0
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	1,3	1	2,0
INDONESIA		151	126	3	12,3	20	6,8	56	2,0	47	1,1

Sebagian besar (71,5%) RSUD TNI/Polri memiliki Tenaga Teknis Kefarmasian. Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah antara 14,0 – 41,5 (rata-rata nasional 32,3), jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 2,0 – 28,7 orang (rata-rata nasional 16,0 orang), jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 1,1 – 34,3 orang (rata-rata nasional 5,9 orang), jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-5,5 orang (rata-rata nasional 1,7 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.80
Distribusi keberadaan tenaga Tenaga Teknis Kefarmasian di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Tingkat I	Tingkat II	Tingkat III	Tingkat IV
----	----------	---	-----------	------------	-------------	------------

		RS punya Teknis Farmasi	RS`	Rata- rata Teknis Farmasi	RS`	Rata- rata Teknis Farmasi	RS`	Rata- rata Teknis Farmasi	RS`	Rata- rata Teknis Farmasi	
1	Aceh	5	4	N/A	.	1	12,0	1	5,0	2	2,3
2	Sumatera Utara	9	8	N/A	.	2	11,0	3	4,3	3	1,5
3	Sumatera Barat	4	3	N/A	.	0	.	1	3,0	2	2,0
4	Riau	4	1	N/A	.	0	.	1	3,0	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	0	.	2	6,5	0	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	0	.	2	19,5	2	2,0
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	0	.	1	4,0	1	2,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	0	.	1	3,0	1	3,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	5,0	0	.	0	.
11	DKI Jakarta	10	9	2	41,5	4	13,8	3	5,0	0	0,0
12	Jawa Barat	13	8	N/A	.	3	28,7	4	1,1	1	0,7
13	Jawa Tengah	12	9	N/A	.	1	9,0	4	5,5	4	2,9
14	DI Yogyakarta	3	2	N/A	.	1	24,0	0	.	1	1,5
15	Jawa Timur	24	17	1	14,0	3	20,3	6	4,0	7	1,1
16	Banten	2	1	N/A	.	0	.	1	3,5	0	.
17	Bali	3	1	N/A	.	0	.	1	4,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	0	.	1	6,0	1	2,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	4	N/A	.	0	.	3	5,7	1	1,0
20	Kalimantan Barat	5	4	N/A	.	0	.	2	3,0	2	3,0
21	Kalimantan Tengah	2	2	N/A	.	0	.	0	.	2	7,0
22	Kalimantan Selatan	4	1	N/A	.	0	.	1	1,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	3	N/A	.	1	3,0	1	5,0	1	5,5
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	0	.	1	1,0	0	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	0	.	2	3,5	1	3,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	.	0	.	2	8,0	0	.
27	Sulawesi Selatan	7	5	N/A	.	2	20,5	3	34,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	0	.	2	5,5	0	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	2,0	0	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	0	.	0	.	1	1,5
33	Papua Barat	4	0	N/A	.	0	.	0	.	0	0,0
34	Papua	4	2	N/A	.	0	.	1	2,3	1	2,0
INDONESIA		151	108	3	32,3	20	16,0	50	5,9	35	1,7

Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Perawat di RSUD TNI/Polri. Jumlah Perawat di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah antara 621,0 – 1029,0 (rata-rata nasional 893,0), jumlah Perawat di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 334,0 orang (rata-rata nasional 204,6 orang), jumlah Perawat di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 21,7 – 222,0 orang (rata-rata nasional 88,8 orang), jumlah Perawat di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-65,5 orang (rata-rata nasional 29,1 orang).

Kecenderungan yang sama juga terjadi pada tenaga bidan di RSUD TNI/Polri. Umumnya RSUD TNI/Polri (96%) memiliki Bidan. Jumlah Bidan di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah antara 89,0 – 90,0 (rata-rata nasional 89,3), jumlah Bidan di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 0,0 – 55,0 orang (rata-rata nasional 29,6 orang), jumlah Bidan di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 5,0 – 40,0 orang (rata-rata nasional 20,2 orang), jumlah Bidan di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-65,5 orang (rata-rata nasional 21,0 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata Bidan di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.81
Distribusi keberadaan tenaga perawat dan bidan di RSUD TNI/Polri
berdasarkan kelas rumah sakit, Risnakes 2017

No	Tenaga kesehatan	N	Rata-rata Tingkat I	Rata-rata Tingkat II	Rata-rata Tingkat III	Rata-rata Tingkat IV
----	------------------	---	------------------------	-------------------------	--------------------------	-------------------------

1	Perawat	142	893,0	204,6	88,8	29,1
2	Bidan	151	89,3	29,6	20,2	11,6

Umumnya RSU TNI/Polri (82,7%) memiliki tenaga gizi. Jumlah tenaga gizi di RSU TNI/Polri Tingkat I adalah antara 15,0 – 25,0 (rata-rata nasional 21,7), jumlah tenaga gizi di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 1,5 – 10,0 orang (rata-rata nasional 6,1 orang), jumlah tenaga gizi di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,5 – 4,5 orang (rata-rata nasional 2,5 orang), jumlah tenaga gizi di RSU TNI/Polri Tingkat IV 0,0-5,0 orang (rata-rata nasional 0,9 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga gizi di RSU TNI/Polri.

Tabel 3.82

Distribusi keberadaan tenaga Gizi di RSU TNI/Polri menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya Tenaga Gizi	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata Tenaga Gizi	RS`	Rata- rata Tenaga Gizi	RS`	Rata- rata Tenaga Gizi	RS`	Rata- rata Tenaga Gizi
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	10,0	1	1,0	1	0,7
2	Sumatera Utara	9	8	N/A	.	2	1,5	3	3,0	3	0,8
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	4,0	3	1,3
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	0,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	4,5	2	1,0
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	N/A	.	1	4,0	1	1,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	4,0	1	1,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	4,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	10	2	25,0	4	5,3	3	2,3	1	1,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	8,3	7	2,9	2	0,7
13	Jawa Tengah	12	12	N/A	.	1	8,0	4	3,8	7	1,4
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	9,0	N/A	.	2	1,5
15	Jawa Timur	24	20	1	15,0	3	9,0	7	3,4	9	1,0
16	Banten	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	3,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	2,0	1	1,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	3	N/A	.	N/A	.	3	2,3	0	0,0
20	Kalimantan Barat	5	4	N/A	.	N/A	.	2	2,0	2	0,7
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	5,0
22	Kalimantan Selatan	4	3	N/A	.	N/A	.	3	1,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	3	N/A	.	1	3,0	1	1,0	1	0,5
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	1,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	2	1,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	6	N/A	.	2	2,5	3	1,3	1	0,5
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	2	N/A	.	1	7,0	N/A	.	1	0,5
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
33	Papua Barat	4	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,3
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	1,3	1	1,0
INDONESIA		151	125	3	21,7	20	6,1	60	2,5	42	0,9

Sebagian besar RSU TNI/Polri (76,2%) memiliki tenaga Radiografer. Jumlah tenaga Radiografer di RSU TNI/Polri Tingkat I adalah antara 21,0 – 25,5 (rata-rata nasional 24,0), jumlah tenaga Radiografer di RSU TNI/Polri Tingkat II antara 1,5 – 10,0 orang (rata-rata nasional 6,0 orang), jumlah Tenaga Radiografer di RSU TNI/Polri Tingkat III antara 0,7 – 8,0 orang (rata-rata nasional 2,9 orang), jumlah Tenaga Radiografer di RSU TNI/Polri Tingkat IV 0,0-5,0 orang (rata-rata nasional 1,1

orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Radiografer di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.83
Distribusi keberadaan tenaga Radiografer di RSUD TNI/Polri berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS punya Radio- grafer	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		Tingkat IV	
				RS`	Rata- rata Radio- grafer	RS`	Rata- rata Radio- grafer	RS`	Rata- rata Radio- grafer	RS`	Rata- rata Radio- grafer
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	10,0	1	6,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	5	N/A	.	2	4,5	2	2,3	1	0,5
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	2,0	3	1,7
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	7,0	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	8,0	2	3,0
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	N/A	.	1	4,0	1	1,0
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	3,0	1	2,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	3,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	9	2	25,5	4	7,3	2	2,7	1	2,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	8,3	7	3,9	2	0,7
13	Jawa Tengah	12	11	N/A	.	1	5,0	4	5,5	6	1,0
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	9,0	N/A	.	2	4,5
15	Jawa Timur	24	16	1	21,0	3	6,0	6	1,6	6	0,8
16	Banten	2	2	N/A	.	N/A	.	2	3,5	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	4,0	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	2	N/A	.	N/A	.	1	1,0	1	4,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	4	N/A	.	N/A	.	3	2,3	1	0,5
20	Kalimantan Barat	5	5	N/A	.	N/A	.	2	3,0	3	1,7
21	Kalimantan Tengah	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	2,0
22	Kalimantan Selatan	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,3	0	0,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	.	1	3,0	1	3,0	2	1,0
24	Kalimantan Utara	1	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	2	N/A	.	N/A	.	2	1,0	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	2	2,5	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	3	N/A	.	2	1,5	1	0,7	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	1	N/A	.	N/A	.	1	2,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	3	N/A	.	1	5,0	N/A	.	2	1,0
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	0,5
33	Papua Barat	4	2	N/A	.	N/A	.	N/A	.	2	0,5
34	Papua	4	4	N/A	.	N/A	.	3	1,3	1	1,0
INDONESIA		151	115	3	24,0	20	6,0	52	2,9	40	1,1

Sebagian besar RSUD TNI/Polri (76,2%) memiliki tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM). Jumlah tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/Polri Tingkat I adalah antara 33,0 – 44,0 (rata-rata nasional 40,3), jumlah tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/Polri Tingkat II antara 2,0 – 20,0 orang (rata-rata nasional 8,4 orang), jumlah Tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/Polri Tingkat III antara 0,0 – 14,5 orang (rata-rata nasional 5,2 orang), jumlah Tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/Polri Tingkat IV 0,0-7,0 orang (rata-rata nasional 2,8 orang). Secara umum, semakin rendah kelas rumah sakit semakin sedikit jumlah rata-rata tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/Polri.

Tabel 3.84
Distribusi tenaga Ahli Teknis Laboratorium Medis (ATLM) di RSUD TNI/POLRI berdasarkan kelas menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	Tingkat I	Tingkat II	Tingkat III	Tingkat IV
----	----------	-----------	------------	-------------	------------

		Jumlah RS	RS punya ATLM	RS` ATLM	Rata- rata ATLM	RS` ATLM	Rata- rata ATLM	RS` ATLM	Rata- rata ATLM	RS` ATLM	Rata- rata ATLM
1	Aceh	5	3	N/A	.	1	11,0	1	7,0	1	0,3
2	Sumatera Utara	9	7	N/A	.	2	8,0	2	3,7	3	1,5
3	Sumatera Barat	4	4	N/A	.	N/A	.	1	10,0	3	3,7
4	Riau	4	1	N/A	.	N/A	.	1	1,5	0	0,0
5	Jambi	2	2	N/A	.	N/A	.	2	14,5	N/A	.
6	Sumatera Selatan	4	4	N/A	.	N/A	.	2	10,5	2	3,5
7	Bengkulu	3	2	N/A	.	N/A	.	1	12,0	1	3,5
8	Lampung	2	2	N/A	.	N/A	.	1	9,0	1	4,0
9	Kep.Bangka Belitung	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
10	Kepulauan Riau	1	1	N/A	.	1	2,0	N/A	.	N/A	.
11	DKI Jakarta	10	8	2	44,0	4	6,5	2	1,3	0	0,0
12	Jawa Barat	13	12	N/A	.	3	10,3	6	5,7	3	4,3
13	Jawa Tengah	12	10	N/A	.	1	6,0	4	7,3	5	2,6
14	DI Yogyakarta	3	3	N/A	.	1	20,0	N/A	.	2	6,5
15	Jawa Timur	24	22	1	33,0	3	10,0	7	6,0	11	3,8
16	Banten	2	2	N/A	.	N/A	.	2	4,0	N/A	.
17	Bali	3	2	N/A	.	N/A	.	2	7,5	0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	2	1	N/A	.	N/A	.	0	0,0	1	7,0
19	Nusa Tenggara Timur	5	4	N/A	.	N/A	.	2	3,3	2	1,0
20	Kalimantan Barat	5	4	N/A	.	N/A	.	2	4,5	2	3,7
21	Kalimantan Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	N/A	.	2	3,5
22	Kalimantan Selatan	4	2	N/A	.	N/A	.	1	0,7	1	3,0
23	Kalimantan Timur	4	4	N/A	.	1	9,0	1	6,0	2	6,0
24	Kalimantan Utara	1	0	N/A	.	N/A	.	0	0,0	N/A	.
25	Sulawesi Utara	3	3	N/A	.	N/A	.	2	2,5	1	3,0
26	Sulawesi Tengah	2	2	N/A	.	N/A	.	2	6,0	N/A	.
27	Sulawesi Selatan	7	2	N/A	.	1	2,0	1	2,3	0	0,0
28	Sulawesi Tenggara	2	2	N/A	.	N/A	.	2	4,0	N/A	.
29	Gorontalo	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
30	Sulawesi Barat	N/A	.	.	.	.	.	.	.	.	.
31	Maluku	3	3	N/A	.	1	6,0	N/A	.	2	1,5
32	Maluku Utara	2	1	N/A	.	N/A	.	N/A	.	1	1,5
33	Papua Barat	4	3	N/A	.	N/A	.	N/A	.	3	1,5
34	Papua	4	2	N/A	.	N/A	.	2	6,0	0	0,0
INDONESIA		151	120	3	40,3	19	8,4	49	5,2	49	2,8

4.1. Perencanaan

Perencanaan Kebutuhan SDM adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan Kebutuhan SDM bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDM yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan bahwa sebanyak 83,2 persen rumah sakit menyusun rencana kebutuhan SDM, dan 89,3 persen-nya mendokumentasikan perencanaan tersebut. Metode penyusunan rencana kebutuhan SDM yang digunakan oleh lebih dari setengah rumah sakit (70,2%) adalah metode WISN atau Analisis Beban Kerja dengan mengacu pada Permenkes 33 tahun 2015 (77,9%). Kondisi ketenagaan di rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan sebanyak 38,9 persen sudah sesuai, sedangkan sebanyak 42,5 persen yang sudah sesuai. Pihak yang mendapatkan laporan dokumen perencanaan diantaranya Dinkes kab/kota (33,9%), BKD Kab/Kota (16,7%) dan Kemenkes (10,0%).

4.2. Pengelolaan ketenagaan

Kehadiran petugas di rumah sakit menjadi hal yang penting. Risnakes 2017 menunjukkan bahwa rumah sakit yang melakukan pencatatan kehadiran sebanyak 98,5 persen. Pencatatan kehadiran dilakukan secara manual (25,6%), elektrik (43,5%) dan kombinasi manual dan elektrik (30,9%) dengan 96 persen rumah sakit melakukan rekap kehadiran. Evaluasi kehadiran dilakukan di 82,3 persen rumah sakit dan terdokumentasi. Rerata ketidakhadiran petugas rumah sakit selama 5-30 hari kerja yang paling besar terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (7,94 orang per rumah sakit). Provinsi Papua memiliki rerata 5,16 orang per rumah sakit yang tidak masuk lebih dari 30 hari kerja. Sebanyak 47,7 persen rumah sakit memberikan sanksi pelanggaran disiplin dengan bentuk teguran tertulis.

4.3. Pendidikan dan pelatihan

Pendidikan dan pelatihan merupakan proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan pegawai yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan sikap untuk dapat melaksanakan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi kepribadian dan etika kerja sesuai dengan kebutuhan instansi; menciptakan pegawai yang mampu berperan sebagai pembaharuan dan perekat persatuan dan kesatuan bangsa; menetapkan sikap dan semangat pengabdian yang berorientasi pada pelayanan, pengayoman, dan pemberdayaan

masyarakat; serta menciptakan kesamaan visi dan dinamika pola pikir dalam melaksanakan tugas pemerintah dan pembangunan demi terwujudnya pemerintahan yang baik.

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan bahwa *Training Need Analysis* (TNA) dilakukan pada 72,1 persen rumah sakit, sementara rumah sakit yang membuat perencanaan anggaran pelatihan sebanyak 77,8 persen dan yang membuat perencanaan pegawai yang akan dilatih sebanyak 74,1 persen. Seluruh rumah sakit di Provinsi Papua Barat melakukan proses perencanaan pelatihan berdasarkan penugasan dari pusat/Dinas Kesehatan/yayasan. Provinsi Bali memiliki rerata tenaga jabatan fungsional erbesar (428 orang per rumah sakit). Rerata jumlah pelatihan fungsional terbanyak tahun 2015 ada di Provinsi Kalimantan Utara sebanyak 101 pelatihan, sedangkan di tahun 2016 terbanyak ada di Provinsi Banten (68 pelatihan).

4.4. Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan

Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan utamanya ditujukan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan sesuai kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia. Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan tenaga kesehatan serta legislasi yang meliputi antara lain sertifikasi melalui uji kompetensi, registrasi, perizinan (*licensing*), dan hak-hak tenaga kesehatan. Hak-hak tenaga kesehatan tersebut antara lain meliputi kesejahteraan dan kesempatan yang seluas-luasnya dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan karirnya.

Risnakes 2017 menunjukkan bahwa rumah sakit yang menyediakan informasi peluang pendidikan dan pelatihan sebanyak 84,8 persen dan yang memberi bantuan tugas belajar 53,0 persen. Provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi dengan rumah sakit terbanyak memberikan bantuan tugas belajar (67,1%), dan yang terendah ada di Sulawesi Tenggara (29,6%). Hampir seluruh rumah sakit (96,3%) memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan Rumah sakit dan Standar Kredit Profesi Tenaga Kesehatan. Terdapat 77,4 persen rumah sakit yang menyelenggarakan seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah Keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi, dan Provinsi Sulawesi Barat merupakan provinsi yang seluruh rumah sakitnya menyelenggarakan kegiatan tersebut.

Rumah Sakit yang memberikan tunjangan profesi sesuai dengan resiko dan beban pekerjaan terdapat di 82,0 persen rumah sakit, sedangkan rumah sakit yang memberi advokasi/bantuan hukum bagi tenaga kesehatan dengan dugaan pelanggaran disiplin dilakukan di 62,0 persen rumah sakit. Terdapat 91,8 persen rumah sakit memberi peringatan dan tindak lanjutnya terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP. Rekomendasi pencabutan SIP dan STR bagi tenaga kesehatan dengan pelanggaran disiplin berat dilakukan di 57,4 persen rumah sakit. Rumah Sakit mendokumentasikan dengan jelas tugas dan wewenang setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan klinis terdapat di 90,7 persen rumah sakit.

Pengawasan mutu tenaga kesehatan dilakukan diantaranya melalui inspeksi berkala kepemilikan STR/SIP. Risnakes 2017 menunjukkan bahwa inspeksi berkala kepemilikan STR/SIP dilakukan di 90,4 persen rumah sakit dengan 82,2 persen rumah sakit memiliki mekanisme untuk monitoring penyelenggaraan pelayanan oleh nakes dan tindak lanjutnya oleh pimpinan rumah sakit. Terdapat 83,0 persen rumah sakit yang melakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala.

Hasil risnakes untuk manajemen sumber daya manusia di rumah sakit dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1
Distribusi rumah sakit berdasarkan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS menyusun perencanaan SDM Kesehatan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	47	75.8	15	24.2
2	Sumatera Utara	158	102	64.6	56	35.4
3	Sumatera Barat	54	48	88.9	6	11.1
4	Riau	66	49	74.2	17	25.8
5	Jambi	31	28	90.3	3	9.7
6	Sumatera Selatan	61	55	90.2	6	9.8
7	Bengkulu	21	16	76.2	5	23.8
8	Lampung	60	50	83.3	10	16.7
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100.0	0	0.0
10	Kep. Riau	23	18	78.3	5	21.7
11	DKI Jakarta	167	146	87.4	21	12.6
12	Jawa Barat	290	229	79.0	61	21.0
13	Jawa Tengah	270	237	87.8	33	12.2
14	DI Yogyakarta	70	63	90.0	7	10.0
15	Jawa Timur	327	287	87.8	40	12.2
16	Banten	87	77	88.5	10	11.5
17	Bali	51	46	90.2	5	9.8
18	Nusa Tenggara Barat	28	23	82.1	5	17.9
19	Nusa Tenggara Timur	45	40	88.9	5	11.1
20	Kalimantan Barat	43	34	79.1	9	20.9
21	Kalimantan Tengah	20	17	85.0	3	15.0
22	Kalimantan Selatan	34	30	88.2	4	11.8
23	Kalimantan Timur	44	37	84.1	7	15.9
24	Kalimantan Utara	7	5	71.4	2	28.6
25	Sulawesi Utara	38	36	94.7	2	5.3
26	Sulawesi Tengah	26	22	84.6	4	15.4
27	Sulawesi Selatan	83	67	80.7	16	19.3
28	Sulawesi Tenggara	27	22	81.5	5	18.5
29	Gorontalo	13	9	69.2	4	30.8
30	Sulawesi Barat	9	7	77.8	2	22.2
31	Maluku	26	20	76.9	6	23.1
32	Maluku Utara	17	12	70.6	5	29.4
33	Papua Barat	16	13	81.3	3	18.8
34	Papua	33	25	75.8	8	24.2
INDONESIA		2324	1934	83.2	390	16.8

Tabel 4.2
Distribusi rumah sakit berdasarkan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS menyusun perencanaan SDM Kesehatan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2324	1934	83.2	390	16.8
	Umum	1905	1619	85.0	286	15.0
	Khusus	419	315	75.2	104	24.8
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	736	679	92.3	57	7.7
	A	56	53	94.6	3	5.4
	B	191	188	98.4	3	1.6
	C	336	308	91.7	28	8.3
	D	153	130	85.0	23	15.0
	TNI/POLRI	153	124	81.0	29	19.0
	Tingkat I	3	3	100.0	0	0.0
	Tingkat II	22	18	81.8	4	18.2
	Tingkat III	61	56	91.8	5	8.2
	Tingkat IV	67	47	70.1	20	29.9
3	Karakteristik Rumah Sakit	2324	1934	83.2	390	16.8
	Pemerintah TNI/POLRI	153	124	81.0	29	19.0
	Pemerintah non TNI/POLRI	736	679	92.3	57	7.7
	Swasta	1435	1131	78.8	304	21.2
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	889	803	90.3	86	9.7
	BLUP	107	96	89.7	11	10.3
	BLUD	544	512	94.1	32	5.9
	Non BLU	238	195	81.9	43	18.1

Tabel 4.3
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dokumen perencanaan kebutuhan
SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS memiliki dokumen perencanaan SDM			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	47	40	85.1	7	14.9
2	Sumatera Utara	102	77	75.5	25	24.5
3	Sumatera Barat	48	44	91.7	4	8.3
4	Riau	49	39	79.6	10	20.4
5	Jambi	28	26	92.9	2	7.1
6	Sumatera Selatan	55	50	90.9	5	9.1
7	Bengkulu	16	14	87.5	2	12.5
8	Lampung	50	44	88.0	6	12.0
9	Kep. Bangka Belitung	17	16	94.1	1	5.9
10	Kep. Riau	18	17	94.4	1	5.6
11	DKI Jakarta	146	139	95.2	7	4.8
12	Jawa Barat	229	208	90.8	21	9.2
13	Jawa Tengah	237	215	90.7	22	9.3
14	DI Yogyakarta	63	55	87.3	8	12.7
15	Jawa Timur	287	267	93.0	20	7.0
16	Banten	77	68	88.3	9	11.7
17	Bali	46	46	100.0	0	0.0
18	Nusa Tenggara Barat	23	19	82.6	4	17.4
19	Nusa Tenggara Timur	40	34	85.0	6	15.0
20	Kalimantan Barat	34	31	91.2	3	8.8
21	Kalimantan Tengah	17	15	88.2	2	11.8
22	Kalimantan Selatan	30	26	86.7	4	13.3
23	Kalimantan Timur	37	28	75.7	9	24.3
24	Kalimantan Utara	5	5	100.0	0	0.0
25	Sulawesi Utara	36	30	83.3	6	16.7
26	Sulawesi Tengah	22	20	90.9	2	9.1
27	Sulawesi Selatan	67	60	89.6	7	10.4
28	Sulawesi Tenggara	22	20	90.9	2	9.1
29	Gorontalo	9	9	100.0	0	0.0
30	Sulawesi Barat	7	6	85.7	1	14.3
31	Maluku	20	19	95.0	1	5.0
32	Maluku Utara	12	8	66.7	4	33.3
33	Papua Barat	13	9	69.2	4	30.8
34	Papua	25	24	96.0	1	4.0
INDONESIA		1934	1728	89.3	206	10.7

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan (N=1934)

Tabel 4.4

**Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan dokumen perencanaan kebutuhan SDM
Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017**

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memiliki dokumen perencanaan SDMK			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	679	633	93.2	46	6.8
	A	53	52	98.1	1	1.9
	B	188	184	97.9	4	2.1
	C	308	285	92.5	23	7.5
	D	130	112	86.2	18	13.8
	TNI/POLRI	124	114	91.9	10	8.1
	Tingkat I	3	3	100	0	0
	Tingkat II	18	16	88.9	2	11.1
	Tingkat III	56	53	94.6	3	5.4
	Tingkat IV	47	42	89.4	5	10.6
2	karakteristik Rumah Sakit (R1.II.B.2009)	1934	1728	89.3	206	10.7
	Pemerintah TNI/POLRI	124	114	91.9	10	8.1
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	633	93.2	46	6.8
	Swasta	1131	981	86.7	150	13.3
3	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	803	747	93.0	56	7.0
	BLUP	96	91	94.8	5	5.2
	BLUD	512	487	95.1	25	4.9
	Non BLU	195	169	86.7	26	13.3

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan (N=1934)

Tabel 4.5
Distribusi rumah sakit berdasarkan cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Cara perhitungan kebutuhan SDM					
			Analisis Beban Kerja (WISN)		Tidak menggunakan Metode tertentu		Metode lainnya	
			n	%	n	%	n	%
1	Aceh	47	29	61.70	12	25.50	6	12.80
2	Sumatera Utara	102	64	62.70	22	21.60	16	15.70
3	Sumatera Barat	48	33	68.80	6	12.50	9	18.80
4	Riau	49	31	63.30	15	30.60	3	6.10
5	Jambi	28	19	67.90	6	21.40	3	10.70
6	Sumatera Selatan	55	47	85.50	6	10.90	2	3.60
7	Bengkulu	16	13	81.30	2	12.50	1	6.30
8	Lampung	50	34	68.00	9	18.00	7	14.00
9	Kep. Bangka Belitung	17	12	70.60	2	11.80	3	17.60
10	Kep. Riau	18	17	94.40	1	5.60	0	0.00
11	DKI Jakarta	146	112	76.70	19	13.00	15	10.30
12	Jawa Barat	229	164	71.60	36	15.70	29	12.70
13	Jawa Tengah	237	170	71.70	29	12.20	38	16.00
14	DI Yogyakarta	63	42	66.70	5	7.90	16	25.40
15	Jawa Timur	287	212	73.90	29	10.10	46	16.00
16	Banten	77	49	63.60	5	6.50	23	29.90
17	Bali	46	30	65.20	7	15.20	9	19.60
18	Nusa Tenggara Barat	23	13	56.50	3	13.00	7	30.40
19	Nusa Tenggara Timur	40	28	70.00	7	17.50	5	12.50
20	Kalimantan Barat	34	26	76.50	3	8.80	5	14.70
21	Kalimantan Tengah	17	15	88.20	0	0.00	2	11.80
22	Kalimantan Selatan	30	21	70.00	2	6.70	7	23.30
23	Kalimantan Timur	37	25	67.60	7	18.90	5	13.50
24	Kalimantan Utara	5	4	80.00	0	0.00	1	20.00
25	Sulawesi Utara	36	15	41.70	13	36.10	8	22.20
26	Sulawesi Tengah	22	18	81.80	1	4.50	3	13.60
27	Sulawesi Selatan	67	49	73.10	9	13.40	9	13.40
28	Sulawesi Tenggara	22	13	59.10	8	36.40	1	4.50
29	Gorontalo	9	7	77.80	1	11.10	1	11.10
30	Sulawesi Barat	7	3	42.90	2	28.60	2	28.60
31	Maluku	20	15	75.00	5	25.00	0	0.00
32	Maluku Utara	12	3	25.00	7	58.30	2	16.70
33	Papua Barat	13	9	69.20	2	15.40	2	15.40
34	Papua	25	15	60.00	7	28.00	3	12.00
INDONESIA		1934	1,357	70.20	288	14.90	289	14.90

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan (N=1934)

Tabel 4.6
Distribusi rumah sakit berdasarkan cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N (Jumlah RS)	Cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan					
			Analisis Beban Kerja (WISN)		Tidak menggunakan Metode tertentu		Metode lainnya	
			n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	1,934	1,357	70.2	288	14.9	289	14.9
	Umum	1,619	1,166	72.00	224	13.80	229	14
	Khusus	315	191	60.60	64	20.30	60	19.00
2	Kelas Rumah Sakit							
	NON TNI/POLRI	679	541	79.68	62	9.13	76	11.19
	A	53	48	90.57	1	1.89	4	7.55
	B	188	158	84.04	8	4.26	22	11.70
	C	308	250	81.17	29	9.42	29	9.42
	D	130	85	65.38	24	18.46	21	16.15
	TNI/POLRI	124	80	64.52	20	16.13	24	19.35
	Tingkat I	3	3	100.00	0	0.00	0	0.00
	Tingkat II	18	12	66.67	3	16.67	3	16.67
	Tingkat III	56	35	62.50	6	10.71	15	26.79
	Tingkat IV	47	30	63.83	11	23.40	6	12.77
3	karakteristik Rumah Sakit	1934	1357	70.17	288	14.89	289	14.94
	Pemerintah TNI/POLRI	124	80	64.52	20	16.13	24	19.35
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	541	79.68	62	9.13	76	11.19
	Swasta	1131	736	65.08	206	18.21	189	16.71
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	803	621	77.33	82	10.21	100	12.45
	BLUP	96	67	69.80	14	14.60	15	15.60
	BLUD	512	418	81.60	35	6.80	59	11.50
	Non BLU	195	136	69.70	33	16.90	26	13.30

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan (N=1934)

Tabel 4.7

Distribusi rumah sakit berdasarkan regulasi acuan dalam perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan dengan metode ABK menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Regulasi acuan perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan							
			Permenkes No 33 tahun 2015		Permendagri No 12 Tahun 2008		Permenpan No 26 Tahun 2011		Perka BKN No 19 Tahun 2011	
			n	%	n	%	n	%	n	%
1	Aceh	29	22	75.9	3	10.3	3	10.3	1	3.4
2	Sumatera Utara	64	46	71.9	8	12.5	6	9.4	4	6.3
3	Sumatera Barat	34	25	73.5	3	8.8	4	11.8	2	5.9
4	Riau	31	25	80.6	3	9.7	1	3.2	2	6.5
5	Jambi	19	16	84.2	2	10.5	1	5.3	0	0.0
6	Sumatera Selatan	47	34	72.3	5	10.6	6	12.8	2	4.3
7	Bengkulu	13	8	61.5	1	7.7	3	23.1	1	7.7
8	Lampung	34	27	79.4	5	14.7	1	2.9	1	2.9
9	Kep. Bangka Belitung	12	8	66.7	2	16.7	1	8.3	1	8.3
10	Kep. Riau	17	11	64.7	2	11.8	3	17.6	1	5.9
11	DKI Jakarta	112	75	67.0	8	7.1	22	19.6	7	6.3
12	Jawa Barat	164	137	83.5	8	4.9	11	6.7	8	4.9
13	Jawa Tengah	171	149	87.1	8	4.7	9	5.3	5	2.9
14	DI Yogyakarta	43	39	90.7	1	2.3	3	7.0	0	0.0
15	Jawa Timur	212	160	75.5	20	9.4	25	11.8	7	3.3
16	Banten	49	43	87.8	1	2.0	4	8.2	1	2.0
17	Bali	30	26	86.7	1	3.3	2	6.7	1	3.3
18	Nusa Tenggara Barat	13	11	84.6	0	0.0	2	15.4	0	0.0
19	Nusa Tenggara Timur	28	27	96.4	0	0.0	1	3.6	0	0.0
20	Kalimantan Barat	26	19	73.1	0	0.0	5	19.2	2	7.7
21	Kalimantan Tengah	15	11	73.3	1	6.7	1	6.7	2	13.3
22	Kalimantan Selatan	21	13	61.9	4	19.0	3	14.3	1	4.8
23	Kalimantan Timur	25	17	68.0	2	8.0	4	16.0	2	8.0
24	Kalimantan Utara	4	1	25.0	0	0.0	2	50.0	1	25.0
25	Sulawesi Utara	16	8	50.0	0	0.0	3	18.8	5	31.3
26	Sulawesi Tengah	18	15	83.3	1	5.6	2	11.1	0	0.0
27	Sulawesi Selatan	49	40	81.6	3	6.1	2	4.1	4	8.2
28	Sulawesi Tenggara	13	11	84.6	2	15.4	0	0.0	0	0.0
29	Gorontalo	8	5	62.5	0	0.0	1	12.5	2	25.0
30	Sulawesi Barat	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
31	Maluku	15	9	60.0	2	13.3	1	6.7	3	20.0
32	Maluku Utara	3	1	33.3	0	0.0	0	0.0	2	66.7
33	Papua Barat	9	8	88.9	0	0.0	1	11.1	0	0.0
34	Papua	15	11	73.3	2	13.3	0	0.0	2	13.3
INDONESIA		1362	1061	77.9	98	7.2	133	9.8	70	5.1

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan berdasarkan Analisis Beban Kerja (WISN), ABK + tidak menggunakan metode tertentu, ABK+tidak menggunakan metode tertentu+perhitungan lain, ABK + perhitungan lain

Tabel 4.8

Distribusi rumah sakit berdasarkan regulasi yang menjadi acuan dalam perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan dengan metode ABK menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Regulasi acuan perhitungan kebutuhan SDM							
			Permenkes No 33 Tahun 2015		Permendagri No 12 Tahun 2008		Permenpan No 26 Tahun 2011		Perka BKN No 19 Tahun 2011	
			n	%	n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	1362	1061	77.90	98	7.20	133	9.77	70	5.14
	Umum	1170	916	78.29	81	6.92	112	9.57	61	5.21
	Khusus	192	145	75.52	17	8.85	21	10.94	9	4.69
2	Kelas Rumah Sakit									
	NON TNI/POLRI	542	358	66.05	40	7.38	87	16.05	57	10.52
	A	48	28	58.33	1	2.08	13	27.08	6	12.50
	B	158	107	67.72	14	8.86	25	15.82	12	7.59
	C	251	163	64.94	21	8.37	40	15.94	27	10.76
	D	85	60	70.59	4	4.71	9	10.59	12	14.12
	TNI/POLRI	80	55	68.75	8	10.00	14	17.50	3	3.75
	Tingkat I	3	2	66.67	0	0.00	1	33.33	0	0.00
	Tingkat II	12	6	50.00	1	8.33	4	33.33	1	8.33
	Tingkat III	35	25	71.43	3	8.57	6	17.14	1	2.86
	Tingkat IV	30	22	73.33	4	13.33	3	10.00	1	3.33
3	karakteristik Rumah Sakit	1362	1061	77.90	98	7.20	133	9.77	70	5.14
	Pemerintah TNI/POLRI	80	55	68.75	8	10.00	14	17.50	3	3.75
	Pemerintah non TNI/POLRI	542	358	66.05	40	7.38	87	16.05	57	10.52
	Swasta	740	648	87.57	50	6.76	32	4.32	10	1.35
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	622	413	66.40	48	7.72	101	16.24	60	9.65
	BLUP	67	51	76.12	1	1.49	9	13.43	6	8.96
	BLUD	419	276	65.87	37	8.83	70	16.71	36	8.59
	Non BLU	136	86	63.24	10	7.35	22	16.18	18	13.24

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan berdasarkan Analisis Beban Kerja (WISN), ABK + tidak menggunakan metode tertentu, ABK+tidak menggunakan metode tertentu+perhitungan lain, ABK + perhitungan lain

Tabel 4.9
Distribusi rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan kondisi ketenagaan
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Kondisi Ketenagaan rumah sakit					
			Hasil Perhitungan					
			Sesuai		Kurang		Berlebih	
			n	%	n	%	n	%
1	Aceh	29	7	24.1	20	69.0	2	6.9
2	Sumatera Utara	64	23	35.9	39	60.9	2	3.1
3	Sumatera Barat	34	13	38.2	17	50.0	4	11.8
4	Riau	31	14	45.2	13	41.9	4	12.9
5	Jambi	19	11	57.9	8	42.1	0	0.0
6	Sumatera Selatan	47	19	40.4	26	55.3	2	4.3
7	Bengkulu	13	5	38.5	8	61.5	0	0.0
8	Lampung	34	14	41.2	20	58.8	0	0.0
9	Kep. Bangka Belitung	12	3	25.0	8	66.7	1	8.3
10	Kep. Riau	17	3	17.6	12	70.6	2	11.8
11	DKI Jakarta	112	52	46.4	54	48.2	6	5.4
12	Jawa Barat	164	65	39.6	96	58.5	3	1.8
13	Jawa Tengah	171	82	48.0	84	49.1	5	2.9
14	DI Yogyakarta	43	23	53.5	19	44.2	1	2.3
15	Jawa Timur	212	90	42.5	113	53.3	9	4.2
16	Banten	49	25	51.0	24	49.0	0	0.0
17	Bali	30	11	36.7	17	56.7	2	6.7
18	Nusa Tenggara Barat	13	3	23.1	9	69.2	1	7.7
19	Nusa Tenggara Timur	28	8	28.6	19	67.9	1	3.6
20	Kalimantan Barat	26	8	30.8	17	65.4	1	3.8
21	Kalimantan Tengah	15	1	6.7	14	93.3	0	0.0
22	Kalimantan Selatan	21	10	47.6	9	42.9	2	9.5
23	Kalimantan Timur	25	11	44.0	13	52.0	1	4.0
24	Kalimantan Utara	4	1	25.0	3	75.0	0	0.0
25	Sulawesi Utara	16	4	25.0	10	62.5	2	12.5
26	Sulawesi Tengah	18	1	5.6	16	88.9	1	5.6
27	Sulawesi Selatan	49	13	26.5	33	67.3	3	6.1
28	Sulawesi Tenggara	13	2	15.4	11	84.6	0	0.0
29	Gorontalo	8	2	25.0	6	75.0	0	0.0
30	Sulawesi Barat	3	0	0.0	3	100.0	0	0.0
31	Maluku	15	0	0.0	13	86.7	2	13.3
32	Maluku Utara	3	0	0.0	2	66.7	1	33.3
33	Papua Barat	9	3	33.3	6	66.7	0	0.0
34	Papua	15	3	20.0	9	60.0	3	20.0
INDONESIA		1362	530	38.9	771	56.6	61	4.5

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan berdasarkan Analisis Beban Kerja (WISN), ABK + tidak menggunakan metode tertentu, ABK+tidak menggunakan metode tertentu+perhitungan lain, ABK + perhitungan lain

Tabel 4.10
Distribusi rumah sakit berdasarkan hasil perhitungan kondisi ketenagaan
menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Kondisi Ketenagaan rumah sakit					
			Hasil Perhitungan					
			Sesuai		Kurang		Berlebih	
			n	%	n	%	N	%
1	Jenis Rumah Sakit	1362	530		771		61	
	Umum	1170	456	39.0	661	56.5	53	4.5
	Khusus	192	74	38.5	110	57.3	8	4.2
2	Kelas Rumah Sakit							
	NON TNI/POLRI	542	118	21.8	392	72.3	32	5.9
	A	48	12	25.0	36	75.0	0	0.0
	B	158	38	24.1	114	72.2	6	3.8
	C	251	51	20.3	177	70.5	23	9.2
	D	85	17	20.0	65	76.5	3	3.5
	TNI/POLRI	80	25	31.3	53	66.3	2	2.5
	Tingkat I	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0
	Tingkat II	12	2	16.7	10	83.3	0	0.0
	Tingkat III	35	13	37.1	21	60.0	1	2.9
	Tingkat IV		9	30.0	20	66.7	1	3.3
3	Karakteristik Rumah Sakit	1362						
	Pemerintah TNI/POLRI	80	25	31.3	53	66.3	2	2.5
	Pemerintah non TNI/POLRI	542	118	21.8	392	72.3	32	5.9
	Swasta	740	387	52.3	326	44.1	27	3.6
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	622	143	23.0	445	71.5	34	5.5
	BLUP	67	21	31.3	44	65.7	2	3.0
	BLUD	419	92	22.0	302	72.1	25	6.0
	Non BLU	136	30	22.1	99	72.8	7	5.1

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan berdasarkan Analisis Beban Kerja (WISN), ABK + tidak menggunakan metode tertentu, ABK+tidak menggunakan metode tertentu+perhitungan lain, ABK + perhitungan lain

Tabel 4.11
Distribusi rumah sakit berdasarkan persepsi umum kondisi ketenagaan
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Kondisi Ketenagaan rumah sakit					
			Persepsi Umum					
			Sesuai		Kurang		Berlebih	
			n	%	N	%	n	%
1	Aceh	47	17	36.2	27	57.4	3	6.4
2	Sumatera Utara	102	39	38.2	59	57.8	4	3.9
3	Sumatera Barat	48	21	43.8	22	45.8	5	10.4
4	Riau	49	25	51.0	19	38.8	5	10.2
5	Jambi	28	16	57.1	12	42.9	0	0
6	Sumatera Selatan	55	27	49.1	25	45.5	3	5.5
7	Bengkulu	16	5	31.3	10	62.5	1	6.3
8	Lampung	50	23	46	27	54	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	17	4	23.5	13	76.5	0	0
10	Kep. Riau	18	4	22.2	14	77.8	0	0
11	DKI Jakarta	146	77	52.7	63	43.2	6	4.1
12	Jawa Barat	229	110	48.0	116	50.7	3	1.3
13	Jawa Tengah	237	105	44.3	127	53.6	5	2.1
14	DI Yogyakarta	63	33	52.4	29	46.0	1	1.6
15	Jawa Timur	287	139	48.4	139	48.4	9	3.1
16	Banten	77	36	46.8	39	50.6	2	2.6
17	Bali	46	22	47.8	23	50	1	2.2
18	Nusa Tenggara Barat	23	8	34.8	13	56.5	2	8.7
19	Nusa Tenggara Timur	40	16	40	22	55	2	5
20	Kalimantan Barat	34	11	32.4	22	64.7	1	2.9
21	Kalimantan Tengah	17	0	0	17	100	0	0
22	Kalimantan Selatan	30	7	23.3	20	66.7	3	10
23	Kalimantan Timur	37	19	51.4	18	48.6	0	0
24	Kalimantan Utara	5	2	40	3	60	0	0
25	Sulawesi Utara	36	9	25	24	66.7	3	8.3
26	Sulawesi Tengah	22	2	9.1	18	81.8	2	9.1
27	Sulawesi Selatan	67	26	38.8	38	56.7	3	4.5
28	Sulawesi Tenggara	22	4	18.2	17	77.3	1	4.5
29	Gorontalo	9	1	11.1	8	88.9	0	0
30	Sulawesi Barat	7	1	14.3	5	71.4	1	14.3
31	Maluku	20	1	5	16	80	3	15
32	Maluku Utara	12	3	25	8	66.7	1	8.3
33	Papua Barat	13	3	23.1	8	61.5	2	15.4
34	Papua	25	5	20	18	72	2	8
INDONESIA		1934	821	42.5	1039	53.7	74	3.8

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.12
Distribusi rumah sakit berdasarkan persepsi umum kondisi ketenagaan
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Kondisi Ketenagaan rumah sakit					
			Persepsi Umum					
			Sesuai		Kurang		Berlebih	
			n	%	n	%	N	%
1	Jenis Rumah Sakit	1,934	821	42.5	1039	53.7	74	3.8
	Umum	1,619	682	42.1	875	54.0	62	3.8
	Khusus	315	139	44.1	164	52.1	12	3.8
2	NON TNI/POLRI	679	146	21.5	496	73.0	37	5.4
	A	53	13	24.5	40	75.5	0	0
	B	188	38	20.2	143	76.1	7	3.7
	C	308	78	25.3	209	67.9	21	6.8
	D	130	17	13.1	104	80	9	6.9
	TNI/POLRI	124	38	30.6	84	67.7	2	1.6
	Tingkat I	3	1	33.3	2	66.7	0	0
	Tingkat II	18	6	33.3	11	61.1	1	5.6
	Tingkat III	56	17	30.4	38	67.9	1	1.8
	Tingkat IV	47	14	29.8	33	70.2	0	0
3	karakteristik Rumah Sakit	1934		0		0		0
	Pemerintah TNI/POLRI	124	38	30.6	84	67.7	2	1.6
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	146	21.5	496	73.0	37	5.4
	Swasta	1131	637	56.3	459	40.6	35	3.1
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	803	184	22.9	580	72.2	39	4.9
	BLUP	96	27	28.1	67	69.8	2	2.1
	BLUD	512	118	23.0	366	71.5	28	5.5
	Non BLU	195	39	20.0	147	75.4	9	4.6

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.13
Persentase rumah sakit berdasarkan institusi yang mendapat laporan dokumen perencanaan
kebutuhan SDMK menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Institusi yang mendapat laporan dokumen											
			Dinkes Kab/Kota		Bupati/ Walikota		BKD Kab/ provinsi		Dinkes provinsi		Kemenkes		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Aceh	47	18	38.3	14	29.8	12	25.5	17	36.2	9	19.1	17	36.2
2	Sumatera Utara	102	21	20.6	13	12.7	17	16.7	9	8.8	8	7.8	63	61.8
3	Sumatera Barat	48	15	31.3	8	16.7	9	18.8	16	33.3	7	14.6	23	47.9
4	Riau	49	27	55.1	6	12.2	8	16.3	18	36.7	6	12.2	16	32.7
5	Jambi	28	14	50	5	17.9	11	39.3	8	28.6	2	7.1	10	35.7
6	Sumatera Selatan	55	20	36.4	6	10.9	10	18.2	18	32.7	7	12.7	22	40
7	Bengkulu	16	8	50	3	18.8	6	37.5	6	37.5	2	12.5	6	37.5
8	Lampung	50	29	58	6	12	9	18	11	22	6	12	22	44
9	Kep. Bangka Belitung	17	11	64.7	6	35.3	9	52.9	7	41.2	2	11.8	6	35.3
10	Kep. Riau	18	8	44.4	6	33.3	4	22.2	5	27.8	0	0	8	44.4
11	DKI Jakarta	146	44	30.1	2	1.4	8	5.5	62	42.5	24	16.4	64	43.8
12	Jawa Barat	229	107	46.7	17	7.4	29	12.7	52	22.7	29	12.7	131	57.2
13	Jawa Tengah	237	105	44.3	33	13.9	41	17.3	34	14.3	27	11.4	125	52.7
14	DI Yogyakarta	63	28	44.4	6	9.5	13	20.6	12	19.0	5	7.9	37	58.7
15	Jawa Timur	287	124	43.2	31	10.8	45	15.7	68	23.7	21	7.3	172	59.9
16	Banten	77	31	40.3	6	7.8	8	10.4	11	14.3	8	10.4	39	50.6
17	Bali	46	16	34.8	4	8.7	11	23.9	5	10.9	2	4.3	28	60.9
18	Nusa Tenggara Barat	23	7	30.4	5	21.7	9	39.1	5	21.7	8	34.8	14	60.9
19	Nusa Tenggara Timur	40	17	42.5	7	17.5	11	27.5	10	25	7	17.5	22	55
20	Kalimantan Barat	34	13	38.2	5	14.7	12	35.3	11	32.4	8	23.5	23	67.6
21	Kalimantan Tengah	17	9	52.9	4	23.5	13	76.5	5	29.4	4	23.5	2	11.8
22	Kalimantan Selatan	30	11	36.7	5	16.7	7	23.3	8	26.7	2	6.7	14	46.7
23	Kalimantan Timur	37	10	27.0	2	5.4	12	32.4	1	2.7	2	5.4	26	70.3
24	Kalimantan Utara	5	2	40	1	20	3	60	0	0	0	0	2	40
25	Sulawesi Utara	36	12	33.3	6	16.7	8	22.2	8	22.2	6	16.7	19	52.8
26	Sulawesi Tengah	22	12	54.5	6	27.3	5	22.7	6	27.3	4	18.2	4	18.2
27	Sulawesi Selatan	67	20	29.9	6	9.0	18	26.9	27	40.3	13	19.4	30	44.8
28	Sulawesi Tenggara	22	6	27.3	3	13.6	7	31.8	8	36.4	3	13.6	3	13.6
29	Gorontalo	9	6	66.7	5	55.6	8	88.9	6	66.7	2	22.2	0	0
30	Sulawesi Barat	7	3	42.9	3	42.9	4	57.1	4	57.1	0	0	2	28.6
31	Maluku	20	7	35	5	25	7	35	7	35	1	5	6	30
32	Maluku Utara	12	7	58.3	2	16.7	3	25	3	25	1	8.3	2	16.7
33	Papua Barat	13	8	61.5	6	46.2	4	30.8	2	15.4	2	15.4	6	46.2
34	Papua	25	12	48	13	52	7	28	11	44	5	20	5	20
INDONESIA		1934	788	40.7	256	13.2	388	20.1	481	24.9	233	12.0	969	50.1

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM
(N=1934)

Tabel 4.14
Persentase rumah sakit berdasarkan institusi yang mendapat laporan dokumen perencanaan
kebutuhan SDMK menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Institusi yang mendapat laporan dokumen											
			Dinkes Kab/Kota		Bupati/ Walikota		BKD Kab/ provinsi		Dinkes provinsi		Kemenkes		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit													
	Umum	1,619	694	42.9	250	15.4	342	21.1	418	25.8	198	12.2	798	49.3
	Khusus	315	94	29.8	6	1.9	46	14.6	63	20	35	11.1	171	54.3
2	Kelas Rumah Sakit													
	NON TNI/POLRI													
	A	53	7	13.2	0	0	16	30.2	22	41.5	30	56.6	12	22.6
	B	188	76	40.4	55	29.2	116	61.7	97	51.6	49	26.1	28	14.9
	C	308	175	56.8	125	40.6	170	55.2	141	45.8	73	23.7	45	14.6
	D	130	83	63.8	48	36.9	52	40	59	45.4	22	16.9	12	9.2
	TNI/POLRI													
	Tingkat I	3	1	33.3	0	0	0	0	2	66.7	1	33.3	2	66.7
	Tingkat II	18	4	22.2	0	0	1	5.6	2	11.1	3	16.7	17	94.4
	Tingkat III	56	12	21.4	0	0	0	0	5	8.9	3	5.4	51	91.1
	Tingkat IV	47	11	23.4	1	2.1	1	2.1	6	12.8	2	4.3	44	93.6
3	karakteristik Rumah Sakit													
	Pemerintah TNI/POLRI	124	28	22.6	1	0.8	2	1.6	15	12.1	9	7.3	114	91.9
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	341	50.2	228	33.6	354	52.1	319	47.0	174	25.6	97	14.3
	Swasta	1131	419	37.0	27	2.4	32	2.8	147	13.0	50	4.4	758	67.0
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS													
	BLUP	96	15	15.6	1	1.0	2	2.1	16	16.7	34	35.4	62	64.6
	BLUD	512	270	52.7	182	35.5	289	56.4	259	50.6	117	22.9	68	13.3
	Non BLU	195	84	43.1	46	23.6	65	33.3	59	30.3	32	16.4	81	41.5

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.15

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Jenis pengajuan kebutuhan											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Aceh	47	40	85.1	36	76.6	39	83.0	31	66.0	40	85.1	3	6.4
2	Sumatera Utara	102	96	94.1	74	72.5	80	78.4	51	50.0	73	71.6	2	2.0
3	Sumatera Barat	48	48	100.0	45	93.8	45	93.8	36	75.0	45	93.8	1	2.1
4	Riau	49	44	89.8	41	83.7	35	71.4	22	44.9	39	79.6	1	2.0
5	Jambi	28	28	100.0	24	85.7	24	85.7	15	53.6	22	78.6	2	7.1
6	Sumatera Selatan	55	53	96.4	47	85.5	47	85.5	35	63.6	46	83.6	0	0.0
7	Bengkulu	16	15	93.8	12	75.0	11	68.8	9	56.3	14	87.5	0	0.0
8	Lampung	50	48	96.0	38	76.0	40	80.0	29	58.0	41	82.0	2	4.0
9	Kep. Bangka Belitung	17	16	94.1	14	82.4	14	82.4	9	52.9	12	70.6	2	11.8
10	Kep. Riau	18	17	94.4	15	83.3	16	88.9	14	77.8	15	83.3	1	5.6
11	DKI Jakarta	146	142	97.3	132	90.4	132	90.4	111	76.0	116	79.5	6	4.1
12	Jawa Barat	229	221	96.5	188	82.1	199	86.9	157	68.6	195	85.2	7	3.1
13	Jawa Tengah	237	220	92.8	200	84.4	204	86.1	171	72.2	202	85.2	4	1.7
14	DI Yogyakarta	63	61	96.8	53	84.1	57	90.5	42	66.7	56	88.9	11	17.5
15	Jawa Timur	287	277	96.5	247	86.1	256	89.2	191	66.6	240	83.6	9	3.1
16	Banten	77	74	96.1	64	83.1	63	81.8	48	62.3	55	71.4	0	0.0
17	Bali	46	44	95.7	41	89.1	42	91.3	33	71.7	43	93.5	1	2.2
18	Nusa Tenggara Barat	23	22	95.7	20	87.0	19	82.6	16	69.6	22	95.7	1	4.3

Tabel 4.15.
Persentase rumah sakit berdasarkan jenis pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDMK menurut provinsi,
Risnakes 2017 (Lanjutan)

No	Provinsi	N	Jenis pengajuan kebutuhan											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
19	Nusa Tenggara Timur	40	37	92.5	34	85.0	36	90.0	32	80.0	34	85.0	2	5.0
20	Kalimantan Barat	34	29	85.3	30	88.2	28	82.4	24	70.6	28	82.4	2	5.9
21	Kalimantan Tengah	17	17	100.0	13	76.5	15	88.2	14	82.4	14	82.4	2	11.8
22	Kalimantan Selatan	30	26	86.7	26	86.7	28	93.3	28	93.3	26	86.7	2	6.7
23	Kalimantan Timur	37	35	94.6	30	81.1	32	86.5	24	64.9	33	89.2	2	5.4
24	Kalimantan Utara	5	5	100.0	4	80.0	5	100.0	4	80.0	5	100.0	0	0.0
25	Sulawesi Utara	36	35	97.2	30	83.3	28	77.8	28	77.8	32	88.9	0	0.0
26	Sulawesi Tengah	22	20	90.9	21	95.5	19	86.4	17	77.3	19	86.4	0	0.0
27	Sulawesi Selatan	67	61	91.0	50	74.6	53	79.1	37	55.2	53	79.1	1	1.5
28	Sulawesi Tenggara	22	21	95.5	17	77.3	15	68.2	16	72.7	17	77.3	0	0.0
29	Gorontalo	9	9	100.0	9	100.0	8	88.9	8	88.9	9	100.0	0	0.0
30	Sulawesi Barat	7	7	100.0	7	100.0	6	85.7	5	71.4	7	100.0	0	0.0
31	Maluku	20	20	100.0	19	95.0	16	80.0	16	80.0	18	90.0	1	5.0
32	Maluku Utara	12	11	91.7	10	83.3	8	66.7	8	66.7	11	91.7	1	8.3
33	Papua Barat	13	12	92.3	12	92.3	8	61.5	10	76.9	12	92.3	0	0.0
34	Papua	25	19	76.0	22	88.0	21	84.0	19	76.0	21	84.0	2	8.0
INDONESIA		1934	1830	94.6	1625	84.0	1649	85.3	1310	67.7	1615	83.5	68	3.5

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.16

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDMK menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Jenis pengajuan kebutuhan											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit													
	Umum	1619	1536	94.9	1380	85.2	1396	86.2	1131	69.9	1367	84.4	62	3.8
	Khusus	315	294	93.3	245	77.8	253	80.3	179	56.8	248	78.7	6	1.9
2	Kelas Rumah Sakit													
	NON TNI/POLRI													
	A	53	53	100.0	48	90.6	50	94.3	50	94.3	50	94.3	1	1.9
	B	188	181	96.3	159	84.6	158	84.0	152	80.9	153	81.4	2	1.1
	C	308	292	94.8	279	90.6	278	90.3	241	78.2	269	87.3	11	3.6
	D	130	119	91.5	118	90.8	102	78.5	78	60.0	114	87.7	9	6.9
	TNI/POLRI													
	Tingkat I	3	3	100.0	3	100.0	2	66.7	2	66.7	2	66.7	0	0.0
	Tingkat II	18	18	100.0	17	94.4	17	94.4	18	100.0	17	94.4	0	0.0
	Tingkat III	56	51	91.1	48	85.7	49	87.5	37	66.1	54	96.4	4	7.1
	Tingkat IV	47	44	93.6	42	89.4	38	80.9	33	70.2	43	91.5	1	2.1
3	karakteristik Rumah Sakit													
	Pemerintah TNI/POLRI	124	116	93.5	110	88.7	106	85.5	90	72.6	116	93.5	5	4.0
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	645	95.0	604	89.0	588	86.6	521	76.7	586	86.3	23	3.4
	Swasta	1131	1069	94.5	911	80.5	955	84.4	699	61.8	913	80.7	40	3.5
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit													
	BLUP	96	90	93.8	82	85.4	83	86.5	72	75.0	89	92.7	4	4.2
	BLUD	512	488	95.3	452	88.3	450	87.9	403	78.7	436	85.2	18	3.5
	Non BLU	195	183	93.8	180	92.3	161	82.6	136	69.7	177	90.8	6	3.1

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.17

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis perubahan positif dari pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Jenis perubahan positif											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Aceh	47	28	70.0	31	86.1	35	89.7	24	77.4	33	82.5	2	66.7
2	Sumatera Utara	102	83	86.5	64	86.5	73	91.3	48	94.1	68	93.2	2	100.0
3	Sumatera Barat	48	44	91.7	43	95.6	43	95.6	35	97.2	44	97.8	1	100.0
4	Riau	49	41	93.2	39	95.1	35	100.0	19	86.4	38	97.4	1	100.0
5	Jambi	28	18	64.3	19	79.2	23	95.8	13	86.7	20	90.9	2	100.0
6	Sumatera Selatan	55	46	86.8	42	89.4	42	89.4	27	77.1	39	84.8	0	0
7	Bengkulu	16	10	66.7	10	83.3	10	90.9	9	100.0	10	71.4	0	0
8	Lampung	50	41	85.4	36	94.7	37	92.5	26	89.7	36	87.8	2	100.0
9	Kep. Bangka Belitung	17	15	93.8	13	92.9	13	92.9	8	88.9	12	100.0	1	50.0
10	Kep. Riau	18	12	70.6	12	80.0	14	87.5	13	92.9	12	80.0	1	100.0
11	DKI Jakarta	146	131	92.3	124	93.9	124	93.9	106	95.5	110	94.8	6	100.0
12	Jawa Barat	229	197	89.1	172	91.5	191	96.0	150	95.5	183	93.8	7	100.0
13	Jawa Tengah	237	195	88.6	182	91.0	188	92.2	154	90.1	184	91.1	3	75.0
14	DI Yogyakarta	63	54	88.5	49	92.5	54	94.7	39	92.9	53	94.6	11	100.0
15	Jawa Timur	287	252	91.0	228	92.3	242	94.5	175	91.6	220	91.7	7	77.8
16	Banten	77	63	85.1	58	90.6	59	93.7	44	91.7	53	96.4	0	0
17	Bali	46	37	84.1	40	97.6	39	92.9	32	97.0	42	97.7	1	100.0
18	Nusa Tenggara Barat	23	20	90.9	19	95.0	19	100.0	16	100.0	21	95.5	0	0.0

Tabel 4.17.

**Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis perubahan positif dari pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM
menurut provinsi, Risnakes 2017 (Lanjutan)**

No	Provinsi	N	Jenis perubahan positif											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
19	Nusa Tenggara Timur	40	31	83.8	31	91.2	32	88.9	29	90.6	31	91.2	2	100.0
20	Kalimantan Barat	34	25	86.2	25	83.3	24	85.7	20	83.3	23	82.1	0	0
21	Kalimantan Tengah	17	14	82.4	12	92.3	12	80.0	10	71.4	10	71.4	2	100.0
22	Kalimantan Selatan	30	20	76.9	23	88.5	24	85.7	24	85.7	24	92.3	2	100.0
23	Kalimantan Timur	37	32	91.4	25	83.3	26	81.3	20	83.3	28	84.8	1	50.0
24	Kalimantan Utara	5	4	80.0	4	100.0	4	80.0	4	100.0	3	60.0	2	100.0
25	Sulawesi Utara	36	29	82.9	24	80.0	23	82.1	21	75.0	27	84.4	0	0
26	Sulawesi Tengah	22	13	65.0	20	95.2	17	89.5	13	76.5	18	94.7	0	0
27	Sulawesi Selatan	67	52	85.2	45	90.0	49	92.5	31	83.8	49	92.5	1	100.0
28	Sulawesi Tenggara	22	19	90.5	14	82.4	14	93.3	15	93.8	17	100.0	0	0
29	Gorontalo	9	8	88.9	8	88.9	8	100.0	8	100.0	7	77.8	0	0
30	Sulawesi Barat	7	4	57.1	7	100.0	6	100.0	5	100.0	4	57.1	0	0
31	Maluku	20	13	65.0	18	94.7	14	87.5	12	75.0	15	83.3	0	0.0
32	Maluku Utara	12	6	54.5	8	80.0	5	62.5	5	62.5	8	72.7	1	100.0
33	Papua Barat	13	8	66.7	8	66.7	8	100.0	10	100.0	12	100.0	2	100.0
34	Papua	25	17	89.5	20	90.9	19	90.5	17	89.5	18	85.7	0	0
INDONESIA		1934	1582	86.4	1473	90.6	1526	92.5	1182	90.2	1472	91.1	60	88.2

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.18
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis perubahan positif dari pengajuan kebutuhan dokumen perencanaan kebutuhan SDM
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Jenis perubahan positif											
			Tenaga		Anggaran		Pelatihan		Pendidikan		Sarpras		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit													
	Umum	1619	1320	85,9	1245	90,2	1294	92,7	1022	90,4	1245	91,1	55	88,7
	Khusus	315	262	89,1	228	93,1	232	91,7	160	89,4	227	91,5	5	83,3
2	Kelas Rumah Sakit													
	NON TNI/POLRI													
	A	53	44	83,0	44	91,7	46	92	45	90	47	94	1	100
	B	188	144	79,6	142	89,3	149	94,3	133	87,5	140	91,5	1	50
	C	308	221	75,7	247	88,5	243	87,4	208	86,3	233	86,6	9	81,8
	D	130	81	68,1	93	78,8	82	80,4	63	80,8	93	81,6	6	66,7
	TNI/POLRI													
	Tingkat I	3	3	100	3	100	2	100	2	100	1	50	0	0
	Tingkat II	18	17	94,4	15	88,2	15	88,2	17	94,4	17	100	0	0
	Tingkat III	56	43	84,3	44	91,7	45	91,8	30	81,1	47	87,0	4	100
	Tingkat IV	47	29	65,9	31	73,8	28	73,7	26	78,8	34	79,1	1	100
3	karakteristik Rumah Sakit													
	Pemerintah TNI/POLRI	124	92	79,3	93	84,5	90	84,9	75	83,3	99	85,3	5	100
	Pemerintah non TNI/POLRI	679	490	76,0	526	87,1	520	88,4	449	86,2	513	87,5	17	73,9
	Swasta	1131	1000	93,5	854	93,7	916	95,9	658	94,1	860	94,2	38	95
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit													
	BLUP	96	74	82,2	73	89,0	75	90,4	66	91,7	80	89,9	4	100
	BLUD	512	376	77,0	392	86,7	400	88,9	348	86,4	387	88,8	14	77,8
	Non BLU	195	132	72,1	154	85,6	135	83,9	110	80,9	145	81,9	4	66,7

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang menyusun perencanaan kebutuhan SDM (N=1934)

Tabel 4.19
Distribusi rumah sakit berdasarkan pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan pencatatan kehadiran tenaga RS			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	62	100	0	0
2	Sumatera Utara	158	148	93,7	10	6,3
3	Sumatera Barat	54	53	98,1	1	1,9
4	Riau	66	63	95,5	3	4,5
5	Jambi	31	30	96,8	1	3,2
6	Sumatera Selatan	61	60	98,4	1	1,6
7	Bengkulu	21	20	95,2	1	4,8
8	Lampung	60	59	98,3	1	1,7
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100	0	0
10	Kep. Riau	23	23	100	0	0
11	DKI Jakarta	167	167	100	0	0
12	Jawa Barat	290	289	99,7	1	0,3
13	Jawa Tengah	270	268	99,3	2	0,7
14	DI Yogyakarta	70	68	97,1	2	2,9
15	Jawa Timur	327	325	99,4	2	0,6
16	Banten	87	87	100	0	0
17	Bali	51	51	100	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	28	28	100	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	45	45	100	0	0
20	Kalimantan Barat	43	43	100	0	0
21	Kalimantan Tengah	20	20	100	0	0
22	Kalimantan Selatan	34	32	94,1	2	5,9
23	Kalimantan Timur	44	39	88,6	5	11,4
24	Kalimantan Utara	7	7	100	0	0
25	Sulawesi Utara	38	36	94,7	2	5,3
26	Sulawesi Tengah	26	26	100	0	0
27	Sulawesi Selatan	83	82	98,8	1	1,2
28	Sulawesi Tenggara	27	27	100	0	0
29	Gorontalo	13	13	100	0	0
30	Sulawesi Barat	9	8	88,9	1	11,1
31	Maluku	26	26	100	0	0
32	Maluku Utara	17	17	100	0	0
33	Papua Barat	16	16	100	0	0
34	Papua	33	33	100	0	0
INDONESIA		2324	2288	98,5	36	1,5

Tabel 4.20
Distribusi rumah sakit berdasarkan pencatatan kehadiran
tenaga rumah sakit menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS melakukan pencatatan kehadiran tenaga RS			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2324	2288	98,5	36	1,5
	Umum	1905	1883	98,8	22	1,2
	Khusus	419	405	96,7	14	3,3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	736	729	99,0	7	1,0
	A	56	55	98,2	1	1,8
	B	191	189	99,0	2	1,0
	C	336	332	98,8	4	1,2
	D	153	153	100	0	0
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100	0	0
	Tingkat II	22	22	100	0	0
	Tingkat III	61	61	100	0	0
	Tingkat IV	67	67	100	0	0
3	Karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	153	153	100	0	0
	Pemerintah non TNI/POLRI	736	729	99,0	7	1,0
	Swasta	1435	1406	98,0	29	2,0
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	106	99,1	1	0,9
	BLUD	544	540	99,3	4	0,7
	Non BLU	238	236	99,2	2	0,8

Tabel 4.21
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit
yang dilakukan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Jenis Pencatatan Kehadiran Tenaga					
			Manual		Elektrik		Kombinasi keduanya	
			n	%	n	%	n	%
1	Aceh	62	29	46,8	13	21,0	20	32,3
2	Sumatera Utara	148	65	43,9	54	36,5	29	19,6
3	Sumatera Barat	53	7	13,2	29	54,7	17	32,1
4	Riau	63	20	31,7	29	46,0	14	22,2
5	Jambi	30	10	33,3	14	46,7	6	20
6	Sumatera Selatan	60	11	18,3	27	45	22	36,7
7	Bengkulu	20	7	35	8	40	5	25
8	Lampung	59	9	15,3	31	52,5	19	32,2
9	Kep. Bangka Belitung	17	6	35,3	7	41,2	4	23,5
10	Kep. Riau	23	7	30,4	13	56,5	3	13,0
11	DKI Jakarta	167	13	7,8	100	59,9	54	32,3
12	Jawa Barat	289	45	15,6	135	46,7	109	37,7
13	Jawa Tengah	268	59	22,0	139	51,9	70	26,1
14	DI Yogyakarta	68	10	14,7	32	47,1	26	38,2
15	Jawa Timur	325	76	23,4	152	46,8	97	29,8
16	Banten	87	6	6,9	50	57,5	31	35,6
17	Bali	51	7	13,7	23	45,1	21	41,2
18	Nusa Tenggara Barat	28	7	25	9	32,1	12	42,9
19	Nusa Tenggara Timur	45	16	35,6	11	24,4	18	40
20	Kalimantan Barat	43	14	32,6	15	34,9	14	32,6
21	Kalimantan Tengah	20	10	50	1	5	9	45
22	Kalimantan Selatan	32	10	31,3	15	46,9	7	21,9
23	Kalimantan Timur	39	6	15,4	25	64,1	8	20,5
24	Kalimantan Utara	7	2	28,6	3	42,9	2	28,6
25	Sulawesi Utara	36	14	38,9	9	25	13	36,1
26	Sulawesi Tengah	26	15	57,7	4	15,4	7	26,9
27	Sulawesi Selatan	82	26	31,7	26	31,7	30	36,6
28	Sulawesi Tenggara	27	11	40,7	7	25,9	9	33,3
29	Gorontalo	13	6	46,2	3	23,1	4	30,8
30	Sulawesi Barat	8	4	50	0	0	4	50
31	Maluku	26	15	57,7	4	15,4	7	26,9
32	Maluku Utara	17	13	76,5	2	11,8	2	11,8
33	Papua Barat	16	7	43,8	1	6,3	8	50
34	Papua	33	22	66,7	5	15,2	6	18,2
INDONESIA		2288	585	25,6	996	43,5	707	30,9

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang memiliki pencatatan kehadiran (N=2288)

Tabel 4.22

**Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017**

No	Karakteristik rumah sakit	N	Jenis Pencatatan Kehadiran Tenaga					
			Manual		Elektrik		Kombinasi keduanya	
			n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit							
	Umum	1883	492	26,1	790	42,0	601	31,9
	Khusus	405	93	23,0	206	50,9	106	26,2
2	Kelas Rumah Sakit							
	NON TNI/POLRI							
	A	55	1	1,8	29	52,7	25	45,5
	B	189	32	16,9	67	35,4	90	47,6
	C	332	120	36,1	77	23,2	135	40,7
	D	153	84	54,9	29	19,0	40	26,1
	TNI/POLRI	153	93	60,8	16	10,5	44	28,8
	Tingkat I	3	1	33,3	1	33,3	1	33,3
	Tingkat II	22	10	45,5	3	13,6	9	40,9
	Tingkat III	61	32	52,5	10	16,4	19	31,1
	Tingkat IV	67	50	74,6	2	3,0	15	22,4
3	Karakteristik Rumah Sakit							
	Pemerintah TNI/POLRI	153	93	60,8	16	10,5	44	28,8
	Pemerintah non TNI/POLRI	729	237	32,5	202	27,7	290	39,8
	Swasta	1406	255	18,1	778	55,3	373	26,5

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang memiliki pencatatan kehadiran (N=2288)

Tabel 4.23
Distribusi rumah sakit berdasarkan rekapitulasi kehadiran tenaga rumah sakit
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS memiliki rekapitulasi kehadiran tenaga RS			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	61	98,40	1	1,60
2	Sumatera Utara	148	135	91,20	13	8,80
3	Sumatera Barat	53	51	96,20	2	3,80
4	Riau	63	61	96,80	2	3,20
5	Jambi	30	30	100,00	0	0,00
6	Sumatera Selatan	60	59	98,30	1	1,70
7	Bengkulu	20	19	95,00	1	5,00
8	Lampung	59	57	96,60	2	3,40
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,00	0	0,00
10	Kepulauan Riau	23	22	95,70	1	4,30
11	DKI Jakarta	167	164	98,20	3	1,80
12	Jawa Barat	289	281	97,20	8	2,80
13	Jawa Tengah	268	250	93,30	18	6,70
14	DI Yogyakarta	68	64	94,10	4	5,90
15	Jawa Timur	325	310	95,40	15	4,60
16	Banten	87	85	97,70	2	2,30
17	Bali	51	51	100,00	0	0,00
18	Nusa Tenggara Barat	28	26	92,90	2	7,10
19	Nusa Tenggara Timur	45	44	97,80	1	2,20
20	Kalimantan Barat	43	42	97,70	1	2,30
21	Kalimantan Tengah	20	20	100,00	0	0,00
22	Kalimantan Selatan	32	31	96,90	1	3,10
23	Kalimantan Timur	39	39	100,00	0	0,00
24	Kalimantan Utara	7	7	100,00	0	0,00
25	Sulawesi Utara	36	35	97,20	1	2,80
26	Sulawesi Tengah	26	23	88,50	3	11,50
27	Sulawesi Selatan	82	79	96,30	3	3,70
28	Sulawesi Tenggara	27	26	96,30	1	3,70
29	Gorontalo	13	13	100,00	0	0,00
30	Sulawesi Barat	8	7	87,50	1	12,50
31	Maluku	26	24	92,30	2	7,70
32	Maluku Utara	17	17	100,00	0	0,00
33	Papua Barat	16	16	100,00	0	0,00
34	Papua	33	31	93,90	2	6,10
INDONESIA		2288	2.197	96,00	91	4,00

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang memiliki pencatatan kehadiran (N=2288)

Tabel 4.24

**Distribusi rumah sakit berdasarkan rekapitulasi kehadiran tenaga rumah sakit
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017**

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memiliki rekapitulasi kehadiran tenaga RS			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit		2.197	96,00	91	4,00
	Umum	1883	1.813	96,30	70	3,70
	Khusus	405	384	94,80	21	5,20
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	55	55	100,00	0	0,00
	B	189	187	98,90	2	1,10
	C	332	327	98,50	5	1,50
	D	153	148	96,70	5	3,30
	TNI/POLRI	153	145	94,80	8	5,20
	Tingkat I	3	3	100,00	0	0,00
	Tingkat II	22	21	95,50	1	4,50
	Tingkat III	61	59	96,70	2	3,30
	Tingkat IV	67	62	92,50	5	7,50
3	Karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	153	145	94,80	8	5,20
	Pemerintah non TNI/POLRI	729	717	98,40	12	1,60
	Swasta	1406	1.335	95,00	71	5,00
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	106	104	98,10	2	1,90
	BLUD	560	533	98,70	7	1,30
	Non BLU	104	225	95,30	11	4,70

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang memiliki pencatatan kehadiran (N=2288)

Tabel 4.25

Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Frekuensi pencatatan kehadiran			
			Setiap bulan		Tidak setiap bulan	
			n	%	n	%
1	Aceh	61	57	93,4	4	6,6
2	Sumatera Utara	135	127	94,1	8	5,9
3	Sumatera Barat	51	49	96,1	2	3,9
4	Riau	61	58	95,1	3	4,9
5	Jambi	30	29	96,7	1	3,3
6	Sumatera Selatan	59	59	100,0	0	0,0
7	Bengkulu	19	17	89,5	2	10,5
8	Lampung	57	51	89,5	6	10,5
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,0	0	0,0
10	Kep. Riau	22	22	100,0	0	0,0
11	DKI Jakarta	164	161	98,2	3	1,8
12	Jawa Barat	281	265	94,3	16	5,7
13	Jawa Tengah	250	239	95,6	11	4,4
14	DI Yogyakarta	64	61	95,3	3	4,7
15	Jawa Timur	310	284	91,6	26	8,4
16	Banten	85	82	96,5	3	3,5
17	Bali	51	49	96,1	2	3,9
18	Nusa Tenggara Barat	26	26	100,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	44	38	86,4	6	13,6
20	Kalimantan Barat	42	41	97,6	1	2,4
21	Kalimantan Tengah	20	19	95,0	1	5,0
22	Kalimantan Selatan	31	31	100,0	0	0,0
23	Kalimantan Timur	39	38	97,4	1	2,6
24	Kalimantan Utara	7	6	85,7	1	14,3
25	Sulawesi Utara	35	35	100,0	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	23	21	91,3	2	8,7
27	Sulawesi Selatan	79	70	88,6	9	11,4
28	Sulawesi Tenggara	26	26	100,0	0	0,0
29	Gorontalo	13	13	100,0	0	0,0
30	Sulawesi Barat	7	5	71,4	2	28,6
31	Maluku	24	21	87,5	3	12,5
32	Maluku Utara	17	15	88,2	2	11,8
33	Papua Barat	16	14	87,5	2	12,5
34	Papua	31	30	96,8	1	3,2
INDONESIA		2.197	2.076	94,5	121	5,5

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang melakukan rekapitulasi kehadiran (N=2197)

Tabel 4.26
Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Frekuensi pencatatan kehadiran			
			Setiap bulan		Tidak setiap bulan	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2.197	2.076	94,5	121	5,5
	Umum	1.813	1.709	94,3	104	5,7
	Khusus	384	367	95,6	17	4,4
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	717	687	95,8	30	4,2
	A	55	55	100,0	0	0,0
	B	187	179	95,7	8	4,3
	C	327	309	94,5	18	5,5
	D	148	144	97,3	4	2,7
	TNI/POLRI	145	134	92,4	11	7,6
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	21	20	95,2	1	4,8
	Tingkat III	59	56	94,9	3	5,1
	Tingkat IV	62	55	88,7	7	11,3
3	Karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	145	134	92,4	11	7,6
	Pemerintah non TNI/POLRI	717	687	95,8	30	4,2
	Swasta	1.335	1.255	94,0	80	6,0
	Pola Pengelolaan Keuangan					
4	Rumah Sakit	862	821	95,2	41	4,8
	BLUP	104	97	93,3	7	6,7
	BLUD	533	510	95,7	23	4,3
	Non BLU	225	214	95,1	11	4,9

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang melakukan rekapitulasi kehadiran (N=2197)

Tabel 4.27
Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan evaluasi kehadiran tenaga rumah sakit
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Ketersediaan Evaluasi Kehadiran Tenaga					
			Ya, Ada Dokumen		Ya, Tidak ada dokumen		Tidak ada	
			n	%	n	%	n	%
1	Aceh	61	49	80,3	10	16,4	2	3,3
2	Sumatera Utara	135	88	65,2	41	30,4	6	4,4
3	Sumatera Barat	51	47	92,2	4	7,8	0	0,0
4	Riau	61	50	82,0	10	16,4	1	1,6
5	Jambi	30	28	93,3	2	6,7	0	0,0
6	Sumatera Selatan	59	45	76,3	13	22,0	1	1,7
7	Bengkulu	19	15	78,9	3	15,8	1	5,3
8	Lampung	57	46	80,7	9	15,8	2	3,5
9	Kep. Bangka Belitung	17	16	94,1	1	5,9	0	0,0
10	Kep. Riau	22	20	90,9	1	4,5	1	4,5
11	DKI Jakarta	164	152	92,7	8	4,9	4	2,4
12	Jawa Barat	281	234	83,3	41	14,6	6	2,1
13	Jawa Tengah	250	210	84,0	31	12,4	9	3,6
14	DI Yogyakarta	64	52	81,3	10	15,6	2	3,1
15	Jawa Timur	310	251	81,0	40	12,9	19	6,1
16	Banten	85	72	84,7	9	10,6	4	4,7
17	Bali	51	40	78,4	10	19,6	1	2,0
18	Nusa Tenggara Barat	26	24	92,3	2	7,7	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	44	37	84,1	7	15,9	0	0,0
20	Kalimantan Barat	42	36	85,7	5	11,9	1	2,4
21	Kalimantan Tengah	20	14	70,0	3	15,0	3	15,0
22	Kalimantan Selatan	31	27	87,1	2	6,5	2	6,5
23	Kalimantan Timur	39	33	84,6	6	15,4	0	0,0
24	Kalimantan Utara	7	6	85,7	0	0,0	1	14,3
25	Sulawesi Utara	35	33	94,3	2	5,7	0	0,0
26	Sulawesi Tengah	23	19	82,6	4	17,4	0	0,0
27	Sulawesi Selatan	79	61	77,2	15	19,0	3	3,8
28	Sulawesi Tenggara	26	24	92,3	2	7,7	0	0,0
29	Gorontalo	13	11	84,6	1	7,7	1	7,7
30	Sulawesi Barat	7	6	85,7	1	14,3	0	0,0
31	Maluku	24	18	75,0	6	25,0	0	0,0
32	Maluku Utara	17	11	64,7	2	11,8	4	23,5
33	Papua Barat	16	11	68,8	4	25,0	1	6,3
34	Papua	31	23	74,2	5	16,1	3	9,7
INDONESIA		2.197	1.809	82,3	310	14,1	78	3,6

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang melakukan rekapitulasi kehadiran (N=2197)

Tabel 4.28

Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan evaluasi kehadiran tenaga rumah sakit menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Ketersediaan Evaluasi Kehadiran Tenaga					
			Ya, Ada Dokumen		Ya, Tidak ada dokumen		Tidak ada	
			n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit							
	Umum	1.813	1.495	82,5	257	14,2	61	3,4
	Khusus	384	314	81,8	53	13,8	17	4,4
2	Kelas Rumah Sakit							
	NON TNI/POLRI	717	592	82,6	96	13,4	29	4,0
	A	55	52	94,5	3	5,5	0	0,0
	B	187	158	84,5	23	12,3	6	3,2
	C	327	264	80,7	49	15,0	14	4,3
	D	148	118	79,7	21	14,2	9	6,1
	TNI/POLRI	145	121	83,4	21	14,5	3	2,1
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0
	Tingkat II	21	18	85,7	3	14,3	0	0,0
	Tingkat III	59	51	86,4	8	13,6	0	0,0
	Tingkat IV	62	49	79,0	10	16,1	3	4,8
3	Karakteristik Rumah Sakit							
	Pemerintah TNI/POLRI	145	121	83,4	21	14,5	3	2,1
	Pemerintah non TNI/POLRI	717	592	82,6	96	13,4	29	4,0
	Swasta	1.335	1.096	82,1	193	14,5	46	3,4
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit							
	BLUP	104	87	83,7	16	15,4	1	1,0
	BLUD	533	437	82,0	76	14,3	20	3,8
	Non BLU	225	189	84,0	25	11,1	11	4,9

Keterangan : Dari sejumlah rumah sakit yang melakukan rekapitulasi kehadiran (N=2197)

Tabel 4.29
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis sanksi pelanggaran disiplin yang pernah diberikan tahun 2016
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Jenis Sanksi											
			Teguran lisan		Teguran tertulis		Penundaan Kenaikan Pangkat		Pemutusan Hubungan Kerja		Penundaan Kenaikan Gaji berkala		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Aceh	61	36	59,00	32	52,50	5	8,20	9	14,80	7	11,50	2	3,30
2	Sumatera Utara	135	76	56,30	69	51,10	12	8,90	21	15,60	11	8,10	10	7,40
3	Sumatera Barat	51	34	66,70	25	49,00	8	15,70	7	13,70	10	19,60	6	11,80
4	Riau	61	39	63,90	28	45,90	2	3,30	11	18,00	3	4,90	4	6,60
5	Jambi	30	15	50,00	13	43,30	4	13,30	7	23,30	1	3,30	0	0,00
6	Sumatera Selatan	59	36	61,00	35	59,30	8	13,60	10	16,90	7	11,90	5	8,50
7	Bengkulu	19	8	42,10	6	31,60	1	5,30	2	10,50	1	5,30	0	0,00
8	Lampung	57	39	68,40	32	56,10	3	5,30	9	15,80	8	14,00	4	7,00
9	Kep. Bangka Belitung	17	8	47,10	6	35,30	3	17,60	3	17,60	2	11,80	2	11,80
10	Kep. Riau	22	17	77,30	14	63,60	0	0,00	4	18,20	3	13,60	5	22,70
11	DKI Jakarta	164	103	62,80	96	58,50	14	8,50	37	22,60	15	9,10	14	8,50
12	Jawa Barat	281	172	61,20	143	50,90	21	7,50	51	18,10	23	8,20	35	12,50
13	Jawa Tengah	250	146	58,40	100	40,00	25	10,00	27	10,80	28	11,20	15	6,00
14	DI Yogyakarta	64	29	45,30	15	23,40	2	3,10	5	7,80	4	6,30	8	12,50
15	Jawa Timur	310	160	51,60	114	36,80	16	5,20	37	11,90	22	7,10	23	7,40
16	Banten	85	63	74,10	56	65,90	4	4,70	14	16,50	4	4,70	5	5,90
17	Bali	51	17	33,30	15	29,40	1	2,00	4	7,80	1	2,00	1	2,00
18	Nusa Tenggara Barat	26	14	53,80	14	53,80	2	7,70	6	23,10	2	7,70	4	15,40
19	Nusa Tenggara Timur	44	26	59,10	20	45,50	2	4,50	6	13,60	3	6,80	3	6,80

Tabel 4.29.

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis sanksi pelanggaran disiplin yang pernah diberikan tahun 2016 menurut provinsi, Risnakes 2017 (Lanjutan)

No	Provinsi	N	Jenis Sanksi											
			Teguran lisan		Teguran tertulis		Penundaan Kenaikan Pangkat		Pemutusan Hubungan Kerja		Penundaan Kenaikan Gaji berkala		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
20	Kalimantan Barat	42	24	57,10	18	42,90	2	4,80	1	2,40	2	4,80	5	11,90
21	Kalimantan Tengah	20	9	45,00	11	55,00	2	10,00	4	20,00	2	10,00	1	5,00
22	Kalimantan Selatan	31	19	61,30	16	51,60	2	6,50	7	22,60	5	16,10	4	12,90
23	Kalimantan Timur	39	17	43,60	19	48,70	3	7,70	9	23,10	3	7,70	5	12,80
24	Kalimantan Utara	7	3	42,90	3	42,90	0	0,00	2	28,60	1	14,30	1	14,30
25	Sulawesi Utara	35	20	57,10	17	48,60	5	14,30	7	20,00	6	17,10	3	8,60
26	Sulawesi Tengah	23	20	87,00	17	73,90	6	26,10	6	26,10	7	30,40	1	4,30
27	Sulawesi Selatan	79	45	57,00	42	53,20	11	13,90	16	20,30	10	12,70	7	8,90
28	Sulawesi Tenggara	26	17	65,40	11	42,30	3	11,50	4	15,40	2	7,70	0	0,00
29	Gorontalo	13	11	84,60	11	84,60	0	0,00	2	15,40	0	0,00	1	7,70
30	Sulawesi Barat	7	6	85,70	6	85,70	1	14,30	4	57,10	1	14,30	2	28,60
31	Maluku	24	15	62,50	14	58,30	3	12,50	1	4,20	3	12,50	0	0,00
32	Maluku Utara	17	9	52,90	7	41,20	1	5,90	1	5,90	0	0,00	3	17,60
33	Papua Barat	16	12	75,00	8	50,00	4	25,00	1	6,30	3	18,80	2	12,50
34	Papua	31	21	67,70	14	45,20	3	9,70	9	29,00	3	9,70	4	12,90
INDONESIA		2.197	1.286	58,50	1.047	47,70	179	8,10	344	15,70	203	9,20	185	8,40

Tabel 4.30
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis sanksi pelanggaran disiplin yang pernah diberikan tahun 2016
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	Jenis Sanksi											
			Teguran lisan		Teguran tertulis		Penundaan Kenaikan Pangkat		Pemutusan Hubungan Kerja		Penundaan Kenaikan Gaji berkala		Lainnya	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2197												
	Umum	1813	1084	59,8	899	49,6	158	8,7	302	16,7	183	10,1	155	8,5
	Khusus	384	202	52,6	148	38,5	21	5,5	42	10,9	20	5,2	30	7,8
2	Kelas Rumah Sakit													
	NON TNI/POLRI	717												
	A	55	30	54,5	26	47,3	12	21,8	11	20,0	11	20,0	7	12,7
	B	187	120	64,2	104	55,6	24	12,8	39	20,9	28	15,0	15	8,0
	C	327	193	59,0	167	51,1	43	13,1	53	16,2	48	14,7	28	8,6
	D	148	99	66,9	76	51,4	12	8,1	15	10,1	9	6,1	16	10,8
	TNI/POLRI	145												
	Tingkat I	3	3	100,0	3	100,0	2	66,7	3	100,0	1	33,3	1	33,3
	Tingkat II	21	15	71,4	7	33,3	3	14,3	3	14,3	2	9,5	2	9,5
	Tingkat III	59	23	39,0	16	27,1	4	6,8	9	15,3	1	1,7	2	3,4
	Tingkat IV	62	20	32,3	11	17,7	5	8,1	7	11,3	5	8,1	8	12,9
3	Karakteristik Rumah Sakit	2.197												
	Pemerintah TNI/POLRI	145	61	42,1	37	25,5	14	9,7	22	15,2	9	6,2	13	9,0
	Pemerintah non TNI/POLRI	717	442	61,6	373	52,0	91	12,7	118	16,5	96	13,4	66	9,2
	Swasta	1.335	783	58,7	637	47,7	74	5,5	204	15,3	98	7,3	106	7,9
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	862												
	BLUP	104	56	53,8	42	40,4	18	17,3	21	20,2	14	13,5	11	10,6
	BLUD	533	323	60,6	272	51,0	64	12,0	91	17,1	70	13,1	44	8,3
	Non BLU	225	124	55,1	96	42,7	23	10,2	28	12,4	21	9,3	24	10,7

Tabel 4.31
Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan Analisis Kebutuhan Pelatihan
(Training Need Analysis) menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan Training Need Analysis			
			Ya		Tidak	
			N	%	N	%
1	Aceh	62	42	67.70	20	32.30
2	Sumatera Utara	158	96	60.80	62	39.20
3	Sumatera Barat	54	40	74.10	14	25.90
4	Riau	66	42	63.60	24	36.40
5	Jambi	31	19	61.30	12	38.70
6	Sumatera Selatan	61	46	75.40	15	24.60
7	Bengkulu	21	13	61.90	8	38.10
8	Lampung	60	45	75.00	15	25.00
9	Kep. Bangka Belitung	17	13	76.50	4	23.50
10	Kep. Riau	23	14	60.90	9	39.10
11	DKI Jakarta	167	142	85.00	25	15.00
12	Jawa Barat	289	224	77.50	65	22.50
13	Jawa Tengah	270	211	78.10	59	21.90
14	DI Yogyakarta	70	51	72.90	19	27.10
15	Jawa Timur	327	257	78.60	70	21.40
16	Banten	87	63	72.40	24	27.60
17	Bali	51	39	76.50	12	23.50
18	Nusa Tenggara Barat	28	21	75.00	7	25.00
19	Nusa Tenggara Timur	45	30	66.70	15	33.30
20	Kalimantan Barat	43	34	79.10	9	20.90
21	Kalimantan Tengah	20	14	70.00	6	30.00
22	Kalimantan Selatan	34	25	73.50	9	26.50
23	Kalimantan Timur	44	28	63.60	16	36.40
24	Kalimantan Utara	7	4	57.10	3	42.90
25	Sulawesi Utara	38	22	57.90	16	42.10
26	Sulawesi Tengah	26	20	76.90	6	23.10
27	Sulawesi Selatan	83	52	62.70	31	37.30
28	Sulawesi Tenggara	27	13	48.10	14	51.90
29	Gorontalo	13	3	23.10	10	76.90
30	Sulawesi Barat	9	4	44.40	5	55.60
31	Maluku	26	15	57.70	11	42.30
32	Maluku Utara	17	5	29.40	12	70.60
33	Papua Barat	16	10	62.50	6	37.50
34	Papua	33	18	54.50	15	45.50
INDONESIA		2323	1675	72.11	648	27.89

Tabel 4.32

Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan Analisis Kebutuhan Pelatihan
(*Training Need Analysis*) menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumahs sakit	N	RS melakukan Training Need Analysis			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2,323				
	Umum	1,904	1,408	73.90%	496	26.10%
	Khusus	419	267	63.70%	152	36.30%
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	735				
	A	56	51	91.10%	5	8.90%
	B	190	167	87.90%	23	12.10%
	C	336	238	70.80%	98	29.20%
	D	153	87	56.90%	66	43.10%
	TNI/POLRI	153				
	Tingkat I	3	3	100.00%	0	0.00%
	Tingkat II	22	20	90.90%	2	9.10%
	Tingkat III	61	46	75.40%	15	24.60%
	Tingkat IV	67	39	58.20%	28	41.80%
3	karakteristik Rumah Sakit	2,323				
	Pemerintah TNI/POLRI	153	108	70.60%	45	29.40%
	Pemerintah non TNI/POLRI	735	543	73.90%	192	26.10%
	Swasta	1,435	1,024	71.40%	411	28.60%
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	888				
	BLUP	107	86	80.40%	21	19.60%
	BLUD	543	422	77.70%	121	22.30%
	Non BLU	238	143	60.10%	95	39.90%

Tabel 4.33
Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan anggaran pelatihan
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS membuat perencanaan anggaran pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	47	75.80	15	24.20
2	Sumatera Utara	158	103	65.20	55	34.80
3	Sumatera Barat	54	44	81.50	10	18.50
4	Riau	66	42	63.60	24	36.40
5	Jambi	31	25	80.60	6	19.40
6	Sumatera Selatan	61	49	80.30	12	19.70
7	Bengkulu	21	16	76.20	5	23.80
8	Lampung	60	48	80.00	12	20.00
9	Kep. Bangka Belitung	17	15	88.20	2	11.80
10	Kep. Riau	23	17	73.90	6	26.10
11	DKI Jakarta	167	150	89.80	17	10.20
12	Jawa Barat	289	227	78.50	62	21.50
13	Jawa Tengah	270	220	81.50	50	18.50
14	DI Yogyakarta	70	61	87.10	9	12.90
15	Jawa Timur	327	282	86.20	45	13.80
16	Banten	87	68	78.20	19	21.80
17	Bali	51	44	86.30	7	13.70
18	Nusa Tenggara Barat	28	23	82.10	5	17.90
19	Nusa Tenggara Timur	45	33	73.30	12	26.70
20	Kalimantan Barat	43	32	74.40	11	25.60
21	Kalimantan Tengah	20	15	75.00	5	25.00
22	Kalimantan Selatan	34	26	76.50	8	23.50
23	Kalimantan Timur	44	34	77.30	10	22.70
24	Kalimantan Utara	7	4	57.10	3	42.90
25	Sulawesi Utara	38	26	68.40	12	31.60
26	Sulawesi Tengah	26	21	80.80	5	19.20
27	Sulawesi Selatan	83	55	66.30	28	33.70
28	Sulawesi Tenggara	27	16	59.30	11	40.70
29	Gorontalo	13	7	53.80	6	46.20
30	Sulawesi Barat	9	6	66.70	3	33.30
31	Maluku	26	16	61.50	10	38.50
32	Maluku Utara	17	6	35.30	11	64.70
33	Papua Barat	16	10	62.50	6	37.50
34	Papua	33	20	60.60	13	39.40
INDONESIA		2323	1808	77.83	515	22.17

Tabel 4.34
Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan anggaran pelatihan
menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS membuat perencanaan anggaran pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit	2,323				
	Umum	1,904	1,520	79.80	384	20.20
	Khusus	419	288	68.70	131	31.30
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI	735				
	A	56	52	92.90	4	7.10
	B	190	178	93.70	12	6.30
	C	336	278	82.70	58	17.30
	D	153	100	65.40	53	34.60
	TNI/POLRI	153				
	Tingkat I	3	3	100.00	0	0.00
	Tingkat II	22	20	90.90	2	9.10
	Tingkat III	61	53	86.90	8	13.10
	Tingkat IV	67	40	59.70	27	40.30
3	karakteristik Rumah Sakit	2,323				
	Pemerintah TNI/POLRI	153	116	75.80	37	24.20
	Pemerintah non TNI/POLRI	735	608	82.70	127	17.30
	Swasta	1,435	1,084	75.50	351	24.50
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	888				
	BLUP	107	88	82.20	19	17.80
	BLUD	543	470	86.60	73	13.40
	Non BLU	238	166	69.70	72	30.30

Tabel 4.35

Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS membuat perencanaan pegawai yang akan pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	51	82.3	11	17.7
2	Sumatera Utara	158	103	65.2	55	34.8
3	Sumatera Barat	54	37	68.5	17	31.5
4	Riau	66	43	65.2	23	34.8
5	Jambi	31	20	64.5	11	35.5
6	Sumatera Selatan	61	44	72.1	17	27.9
7	Bengkulu	21	11	52.4	10	47.6
8	Lampung	60	43	71.7	17	28.3
9	Kep. Bangka Belitung	17	14	82.4	3	17.6
10	Kep. Riau	23	16	69.6	7	30.4
11	DKI Jakarta	167	143	85.6	24	14.4
12	Jawa Barat	289	216	74.7	73	25.3
13	Jawa Tengah	270	212	78.5	58	21.5
14	DI Yogyakarta	70	56	80.0	14	20.0
15	Jawa Timur	327	268	82.0	59	18.0
16	Banten	87	69	79.3	18	20.7
17	Bali	51	40	78.4	11	21.6
18	Nusa Tenggara Barat	28	25	89.3	3	10.7
19	Nusa Tenggara Timur	45	31	68.9	14	31.1
20	Kalimantan Barat	43	33	76.7	10	23.3
21	Kalimantan Tengah	20	15	75.0	5	25.0
22	Kalimantan Selatan	34	26	76.5	8	23.5
23	Kalimantan Timur	44	31	70.5	13	29.5
24	Kalimantan Utara	7	2	28.6	5	71.4
25	Sulawesi Utara	38	21	55.3	17	44.7
26	Sulawesi Tengah	26	19	73.1	7	26.9
27	Sulawesi Selatan	83	50	60.2	33	39.8
28	Sulawesi Tenggara	27	13	48.1	14	51.9
29	Gorontalo	13	7	53.8	6	46.2
30	Sulawesi Barat	9	5	55.6	4	44.4
31	Maluku	26	17	65.4	9	34.6
32	Maluku Utara	17	7	41.2	10	58.8
33	Papua Barat	16	10	62.5	6	37.5
34	Papua	33	24	72.7	9	27.3
INDONESIA		2323	1722	74.13	601	25.87

Tabel 4.36

Distribusi rumah sakit berdasarkan pembuatan perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS membuat perencanaan pegawai yang akan pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1,904	1,442	75.7	462	24.3
	Khusus	419	280	66.8	139	33.2
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	54	96.4	2	3.6
	B	190	168	88.4	22	11.6
	C	336	258	76.8	78	23.2
	D	153	100	65.4	53	34.6
	TNI/POLRI	153				
	Tingkat I	3	2	66.7	1	33.3
	Tingkat II	22	18	81.8	4	18.2
	Tingkat III	61	50	82.0	11	18.0
	Tingkat IV	67	34	50.7	33	49.3
3	Karakteristik Rumah Sakit	2323				
	Pemerintah TNI/POLRI	153	104	68.0	49	32.0
	Pemerintah non TNI/POLRI	735	580	78.9	155	21.1
	Swasta	1,435	1,038	72.3	397	27.7
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS	888				
	BLUP	107	83	77.6	24	22.4
	BLUD	543	443	81.6	100	18.4
	Non BLU	238	158	66.4	80	33.6

Tabel 4.37

Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan dari pusat/dinas kesehatan/yayasan dalam proses perencanaan pelatihan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS dengan proses perencanaan berdasarkan penugasan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	11	6	54.5	5	45.5
2	Sumatera Utara	55	24	43.6	31	56.4
3	Sumatera Barat	17	14	82.4	3	17.6
4	Riau	23	9	39.1	14	60.9
5	Jambi	11	6	54.5	5	45.5
6	Sumatera Selatan	17	9	52.9	8	47.1
7	Bengkulu	10	7	70.0	3	30.0
8	Lampung	17	9	52.9	8	47.1
9	Kep. Bangka Belitung	3	2	66.7	1	33.3
10	Kep. Riau	7	4	57.1	3	42.9
11	DKI Jakarta	24	11	45.8	13	54.2
12	Jawa Barat	73	44	60.3	29	39.7
13	Jawa Tengah	58	33	56.9	25	43.1
14	DI Yogyakarta	14	8	57.1	6	42.9
15	Jawa Timur	59	34	57.6	25	42.4
16	Banten	18	11	61.1	7	38.9
17	Bali	11	6	54.5	5	45.5
18	Nusa Tenggara Barat	3	1	33.3	2	66.7
19	Nusa Tenggara Timur	14	9	64.3	5	35.7
20	Kalimantan Barat	10	4	40.0	6	60.0
21	Kalimantan Tengah	5	4	80.0	1	20.0
22	Kalimantan Selatan	8	7	87.5	1	12.5
23	Kalimantan Timur	13	7	53.8	6	46.2
24	Kalimantan Utara	5	3	60.0	2	40.0
25	Sulawesi Utara	17	13	76.5	4	23.5
26	Sulawesi Tengah	7	4	57.1	3	42.9
27	Sulawesi Selatan	33	18	54.5	15	45.5
28	Sulawesi Tenggara	14	8	57.1	6	42.9
29	Gorontalo	6	3	50.0	3	50.0
30	Sulawesi Barat	4	3	75.0	1	25.0
31	Maluku	9	5	55.6	4	44.4
32	Maluku Utara	10	6	60.0	4	40.0
33	Papua Barat	6	6	100.0	0	0.0
34	Papua	9	2	22.2	7	77.8
INDONESIA		601	340	56.6	261	43.4

Keterangan : Dari sejumlah RS yang tidak membuat perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan (N=601)

Tabel 4.38

Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan dari pusat/dinas kesehatan/yayasan dalam proses perencanaan pelatihan menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS dengan proses perencanaan berdasarkan penugasan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	462	270	58.4	192	41.6
	Khusus	139	70	50.4	69	49.6
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	2	1	50.0	1	50.0
	B	22	14	63.6	8	36.4
	C	78	51	65.4	27	34.6
	D	53	40	75.5	13	24.5
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	48	1	100.0	0	0.0
	Tingkat II	4	3	75.0	1	25.0
	Tingkat III	11	5	45.5	6	54.5
	Tingkat IV	33	17	51.5	16	48.5
3	Karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	49	26	53.1	23	46.9
	Pemerintah non TNI/POLRI	155	106	68.4	49	31.6
	Swasta	397	208	52.4	189	47.6
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS					
	BLUP	24	18	75.0	6	25.0
	BLUD	100	69	69.0	31	31.0
	Non BLU	80	45	56.3	35	43.8

Keterangan : Dari sejumlah RS yang tidak membuat perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan (N=601)

Tabel 4.39
Distribusi rumah sakit berdasarkan metode lain dalam proses perencanaan pelatihan
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS dengan proses perencanaan berdasarkan metode lain			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	11	4	36.4	7	63.6
2	Sumatera Utara	55	18	32.7	37	67.3
3	Sumatera Barat	17	4	23.5	13	76.5
4	Riau	23	10	43.5	13	56.5
5	Jambi	11	6	54.5	5	45.5
6	Sumatera Selatan	17	8	47.1	9	52.9
7	Bengkulu	10	5	50.0	5	50.0
8	Lampung	17	9	52.9	8	47.1
9	Kep. Bangka Belitung	3	3	100.0	0	0.0
10	Kep. Riau	7	3	42.9	4	57.1
11	DKI Jakarta	24	11	45.8	13	54.2
12	Jawa Barat	73	23	31.5	50	68.5
13	Jawa Tengah	58	25	43.1	33	56.9
14	DI Yogyakarta	14	9	64.3	5	35.7
15	Jawa Timur	59	31	52.5	28	47.5
16	Banten	18	10	55.6	8	44.4
17	Bali	11	6	54.5	5	45.5
18	Nusa Tenggara Barat	3	2	66.7	1	33.3
19	Nusa Tenggara Timur	14	5	35.7	9	64.3
20	Kalimantan Barat	10	6	60.0	4	40.0
21	Kalimantan Tengah	5	1	20.0	4	80.0
22	Kalimantan Selatan	8	2	25.0	6	75.0
23	Kalimantan Timur	13	6	46.2	7	53.8
24	Kalimantan Utara	5	3	60.0	2	40.0
25	Sulawesi Utara	17	3	17.6	14	82.4
26	Sulawesi Tengah	7	4	57.1	3	42.9
27	Sulawesi Selatan	33	13	39.4	20	60.6
28	Sulawesi Tenggara	14	1	7.1	13	92.9
29	Gorontalo	6	1	16.7	5	83.3
30	Sulawesi Barat	4	0	0.0	4	100.0
31	Maluku	9	1	11.1	8	88.9
32	Maluku Utara	10	2	20.0	8	80.0
33	Papua Barat	6	0	0.0	6	100.0
34	Papua	9	5	55.6	4	44.4
INDONESIA		601	240	39.9	361	60.0

Keterangan : Dari sejumlah RS yang tidak membuat perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan (N=601)

Tabel 4.40
Distribusi rumah sakit berdasarkan metode lain dalam proses perencanaan pelatihan
menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS dengan proses perencanaan berdasarkan metode lain			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	462	182	39.4	280	60.6
	Khusus	139	58	41.7	81	58.3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	2	0	0.0	2	100.0
	B	22	10	45.5	12	54.5
	C	78	34	43.6	44	56.4
	D	53	12	22.6	41	77.4
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	1	1	100.0	0	0.0
	Tingkat II	4	1	25.0	3	75.0
	Tingkat III	11	5	45.5	6	54.5
	Tingkat IV	33	12	36.4	21	63.6
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	49	19	38.8	30	61.2
	Pemerintah non TNI/POLRI	155	56	36.1	99	63.9
	Swasta	397	165	41.6	232	58.4
4	Pola Pengelolaan Keuangan RS					
	BLUP	24	6	25.0	18	75.0
	BLUD	100	42	42.0	58	58.0
	Non BLU	80	27	33.8	53	66.3

Tabel 4.41

Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan informasi peluang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS menyediakan informasi peluang pendidikan dan pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	N	%
1	Aceh	62	53	85,5	9	14,5
2	Sumatera Utara	158	105	66,5	53	33,5
3	Sumatera Barat	54	50	92,6	4	7,4
4	Riau	66	43	65,2	23	34,8
5	Jambi	31	30	96,8	1	3,2
6	Sumatera Selatan	61	52	85,2	9	14,8
7	Bengkulu	21	18	85,7	3	14,3
8	Lampung	60	51	85,0	9	15,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,0	0	0,0
10	Kep. Riau	23	19	82,6	4	17,4
11	DKI Jakarta	167	150	89,8	17	10,2
12	Jawa Barat	289	248	85,8	41	14,2
13	Jawa Tengah	270	251	93,0	19	7,0
14	DI Yogyakarta	70	64	91,4	6	8,6
15	Jawa Timur	327	290	88,7	37	11,3
16	Banten	87	70	80,5	17	19,5
17	Bali	51	47	92,2	4	7,8
18	Nusa Tenggara Barat	28	27	96,4	1	3,6
19	Nusa Tenggara Timur	45	37	82,2	8	17,8
20	Kalimantan Barat	43	36	83,7	7	16,3
21	Kalimantan Tengah	20	18	90,0	2	10,0
22	Kalimantan Selatan	34	32	94,1	2	5,9
23	Kalimantan Timur	44	38	86,4	6	13,6
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	30	78,9	8	21,1
26	Sulawesi Tengah	26	24	92,3	2	7,7
27	Sulawesi Selatan	83	70	84,3	13	15,7
28	Sulawesi Tenggara	27	17	63,0	10	37,0
29	Gorontalo	13	9	69,2	4	30,8
30	Sulawesi Barat	9	6	66,7	3	33,3
31	Maluku	26	18	69,2	8	30,8
32	Maluku Utara	17	13	76,5	4	23,5
33	Papua Barat	16	12	75,0	4	25,0
34	Papua	33	21	63,6	12	36,4
INDONESIA		2.323	1.971	84,8	352	15,2

Tabel 4.42

Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan informasi peluang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS menyediakan informasi peluang pendidikan dan pelatihan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.637	86,0	267	14,0
	Khusus	419	334	79,7	85	20,3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	54	96,4	2	3,6
	B	190	182	95,8	8	4,2
	C	336	295	87,8	41	12,2
	D	153	111	72,5	42	27,5
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	21	95,5	1	4,5
	Tingkat III	61	52	85,2	9	14,8
	Tingkat IV	67	56	83,6	11	16,4
3	Karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	642	87,3	93	12,7
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	132	86,3	21	13,7
	Swasta	1.435	1.197	83,4	238	16,6
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	100	93,5	7	6,5
	BLUD	543	495	91,2	48	8,8
	Non BLU	238	179	75,2	59	24,8

Tabel 4.43

**Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian bantuan tugas belajar
dalam rangka peningkatan kompetensi menurut provinsi, Risnakes 2017**

No	Provinsi	N	RS memberi bantuan tugas belajar			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	21	33,9	41	66,1
2	Sumatera Utara	158	54	34,2	104	65,8
3	Sumatera Barat	54	29	53,7	25	46,3
4	Riau	66	25	37,9	41	62,1
5	Jambi	31	13	41,9	18	58,1
6	Sumatera Selatan	61	28	45,9	33	54,1
7	Bengkulu	21	8	38,1	13	61,9
8	Lampung	60	28	46,7	32	53,3
9	Kep. Bangka Belitung	17	7	41,2	10	58,8
10	Kep. Riau	23	13	56,5	10	43,5
11	DKI Jakarta	167	112	67,1	55	32,9
12	Jawa Barat	289	171	59,2	118	40,8
13	Jawa Tengah	270	170	63,0	100	37,0
14	DI Yogyakarta	70	37	52,9	33	47,1
15	Jawa Timur	327	197	60,2	130	39,8
16	Banten	87	48	55,2	39	44,8
17	Bali	51	24	47,1	27	52,9
18	Nusa Tenggara Barat	28	14	50,0	14	50,0
19	Nusa Tenggara Timur	45	24	53,3	21	46,7
20	Kalimantan Barat	43	19	44,2	24	55,8
21	Kalimantan Tengah	20	11	55,0	9	45,0
22	Kalimantan Selatan	34	20	58,8	14	41,2
23	Kalimantan Timur	44	24	54,5	20	45,5
24	Kalimantan Utara	7	3	42,9	4	57,1
25	Sulawesi Utara	38	21	55,3	17	44,7
26	Sulawesi Tengah	26	11	42,3	15	57,7
27	Sulawesi Selatan	83	39	47,0	44	53,0
28	Sulawesi Tenggara	27	8	29,6	19	70,4
29	Gorontalo	13	7	53,8	6	46,2
30	Sulawesi Barat	9	4	44,4	5	55,6
31	Maluku	26	12	46,2	14	53,8
32	Maluku Utara	17	8	47,1	9	52,9
33	Papua Barat	16	5	31,3	11	68,8
34	Papua	33	17	51,5	16	48,5
INDONESIA		2.323	1.232	53,0	1.091	47,0

Tabel 4.44

Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian bantuan tugas belajar dalam rangka peningkatan kompetensi menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memberi bantuan tugas belajar			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.045	54,9	859	45,1
	Khusus	419	187	44,6	232	55,4
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	47	83,9	9	16,1
	B	190	117	61,6	73	38,4
	C	336	162	48,2	174	51,8
	D	153	39	25,5	114	74,5
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	19	86,4	3	13,6
	Tingkat III	61	24	39,3	37	60,7
	Tingkat IV	67	36	53,7	31	46,3
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	365	49,7	370	50,3
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	82	53,6	71	46,4
	Swasta	1.435	785	54,7	650	45,3
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	69	64,5	38	35,5
	BLUD	543	296	54,5	247	45,5
	Non BLU	238	82	34,5	156	65,5

Tabel 4.45

Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian kebutuhan institusi dalam penentuan program tugas belajar menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS menentukan program tugas belajar sesuai kebutuhan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	24	38,7	38	61,3
2	Sumatera Utara	158	53	33,5	105	66,5
3	Sumatera Barat	54	33	61,1	21	38,9
4	Riau	66	29	43,9	37	56,1
5	Jambi	31	11	35,5	20	64,5
6	Sumatera Selatan	61	30	49,2	31	50,8
7	Bengkulu	21	8	38,1	13	61,9
8	Lampung	60	27	45,0	33	55,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	13	76,5	4	23,5
10	Kep. Riau	23	17	73,9	6	26,1
11	DKI Jakarta	167	108	64,7	59	35,3
12	Jawa Barat	289	167	57,8	122	42,2
13	Jawa Tengah	270	170	63,0	100	37,0
14	DI Yogyakarta	70	37	52,9	33	47,1
15	Jawa Timur	327	189	57,8	138	42,2
16	Banten	87	41	47,1	46	52,9
17	Bali	51	27	52,9	24	47,1
18	Nusa Tenggara Barat	28	17	60,7	11	39,3
19	Nusa Tenggara Timur	45	24	53,3	21	46,7
20	Kalimantan Barat	43	21	48,8	22	51,2
21	Kalimantan Tengah	20	14	70,0	6	30,0
22	Kalimantan Selatan	34	22	64,7	12	35,3
23	Kalimantan Timur	44	21	47,7	23	52,3
24	Kalimantan Utara	7	3	42,9	4	57,1
25	Sulawesi Utara	38	16	42,1	22	57,9
26	Sulawesi Tengah	26	13	50,0	13	50,0
27	Sulawesi Selatan	83	39	47,0	44	53,0
28	Sulawesi Tenggara	27	8	29,6	19	70,4
29	Gorontalo	13	7	53,8	6	46,2
30	Sulawesi Barat	9	6	66,7	3	33,3
31	Maluku	26	13	50,0	13	50,0
32	Maluku Utara	17	5	29,4	12	70,6
33	Papua Barat	16	7	43,8	9	56,3
34	Papua	33	15	45,5	18	54,5
INDONESIA		2.323	1.235	53,2	1.088	46,8

Tabel 4.46
Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian kebutuhan institusi dalam penentuan
program tugas belajar menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS menentukan program tugas belajar sesuai kebutuhan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.052	55,3	852	44,7
	Khusus	419	183	43,7	236	56,3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	52	92,9	4	7,1
	B	190	129	67,9	61	32,1
	C	336	192	57,1	144	42,9
	D	153	48	31,4	105	68,6
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	16	72,7	6	27,3
	Tingkat III	61	26	42,6	35	57,4
	Tingkat IV	67	26	38,8	41	61,2
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	421	57,3	314	42,7
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	71	46,4	82	53,6
	Swasta	1.435	743	51,8	692	48,2
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	68	63,6	39	36,4
	BLUD	543	329	60,6	214	39,4
	Non BLU	238	95	39,9	143	60,1

Tabel 4.47

Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/kegiatan ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan rumah sakit dan standar kredit profesi tenaga kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS memberi kesempatan untuk seminar/workshop/kegiatan ilmiah			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	59	95,2	3	4,8
2	Sumatera Utara	158	145	91,8	13	8,2
3	Sumatera Barat	54	52	96,3	2	3,7
4	Riau	66	61	92,4	5	7,6
5	Jambi	31	31	100,0	0	0,0
6	Sumatera Selatan	61	59	96,7	2	3,3
7	Bengkulu	21	20	95,2	1	4,8
8	Lampung	60	58	96,7	2	3,3
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,0	0	0,0
10	Kep. Riau	23	23	100,0	0	0,0
11	DKI Jakarta	167	163	97,6	4	2,4
12	Jawa Barat	289	282	97,6	7	2,4
13	Jawa Tengah	270	268	99,3	2	0,7
14	DI Yogyakarta	70	70	100,0	0	0,0
15	Jawa Timur	327	321	98,2	6	1,8
16	Banten	87	84	96,6	3	3,4
17	Bali	51	50	98,0	1	2,0
18	Nusa Tenggara Barat	28	28	100,0	0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	45	44	97,8	1	2,2
20	Kalimantan Barat	43	42	97,7	1	2,3
21	Kalimantan Tengah	20	20	100,0	0	0,0
22	Kalimantan Selatan	34	33	97,1	1	2,9
23	Kalimantan Timur	44	42	95,5	2	4,5
24	Kalimantan Utara	7	6	85,7	1	14,3
25	Sulawesi Utara	38	35	92,1	3	7,9
26	Sulawesi Tengah	26	26	100,0	0	0,0
27	Sulawesi Selatan	83	78	94,0	5	6,0
28	Sulawesi Tenggara	27	22	81,5	5	18,5
29	Gorontalo	13	12	92,3	1	7,7
30	Sulawesi Barat	9	8	88,9	1	11,1
31	Maluku	26	21	80,8	5	19,2
32	Maluku Utara	17	15	88,2	2	11,8
33	Papua Barat	16	16	100,0	0	0,0
34	Papua	33	26	78,8	7	21,2
INDONESIA		2.323	2.237	96,3	86	3,7

Tabel 4.48

Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/kegiatan ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan rumah sakit dan standar kredit profesi tenaga kesehatan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memberi kesempatan untuk seminar/workshop/kegiatan ilmiah			
			Ya		Tidak	
			n	%	N	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.836	96,4	68	3,6
	Khusus	419	401	95,7	18	4,3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	53	94,6	3	5,4
	B	190	187	98,4	3	1,6
	C	336	323	96,1	13	3,9
	D	153	134	87,6	19	12,4
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	22	100,0	0	0,0
	Tingkat III	61	59	96,7	2	3,3
	Tingkat IV	67	61	91,0	6	9,0
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	697	94,8	38	5,2
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	145	94,8	8	5,2
	Swasta	1.435	1.395	97,2	40	2,8
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	102	95,3	5	4,7
	BLUD	543	524	96,5	19	3,5
	Non BLU	238	216	90,8	22	9,2

Tabel 4.49

Distribusi rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan seminar/workshop/kegiatan ilmiah keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS menyelenggarakan seminar/workshop/kegiatan ilmiah			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	49	79,0	13	21,0
2	Sumatera Utara	158	116	73,4	42	26,6
3	Sumatera Barat	54	44	81,5	10	18,5
4	Riau	66	41	62,1	25	37,9
5	Jambi	31	26	83,9	5	16,1
6	Sumatera Selatan	61	46	75,4	15	24,6
7	Bengkulu	21	14	66,7	7	33,3
8	Lampung	60	39	65,0	21	35,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	11	64,7	6	35,3
10	Kep. Riau	23	19	82,6	4	17,4
11	DKI Jakarta	167	151	90,4	16	9,6
12	Jawa Barat	289	233	80,6	56	19,4
13	Jawa Tengah	270	221	81,9	49	18,1
14	DI Yogyakarta	70	52	74,3	18	25,7
15	Jawa Timur	327	276	84,4	51	15,6
16	Banten	87	66	75,9	21	24,1
17	Bali	51	44	86,3	7	13,7
18	Nusa Tenggara Barat	28	24	85,7	4	14,3
19	Nusa Tenggara Timur	45	35	77,8	10	22,2
20	Kalimantan Barat	43	31	72,1	12	27,9
21	Kalimantan Tengah	20	13	65,0	7	35,0
22	Kalimantan Selatan	34	26	76,5	8	23,5
23	Kalimantan Timur	44	36	81,8	8	18,2
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	21	55,3	17	44,7
26	Sulawesi Tengah	26	15	57,7	11	42,3
27	Sulawesi Selatan	83	63	75,9	20	24,1
28	Sulawesi Tenggara	27	13	48,1	14	51,9
29	Gorontalo	13	4	30,8	9	69,2
30	Sulawesi Barat	9	9	100,0	0	0,0
31	Maluku	26	17	65,4	9	34,6
32	Maluku Utara	17	8	47,1	9	52,9
33	Papua Barat	16	8	50,0	8	50,0
34	Papua	33	22	66,7	11	33,3
INDONESIA		2.323	1.798	77,4	525	22,6

Tabel 4.50

Distribusi rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan seminar/workshop/kegiatan ilmiah keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS menyelenggarakan seminar/workshop/kegiatan ilmiah			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.505	79,0	399	21,0
	Khusus	419	293	69,9	126	30,1
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	53	94,6	3	5,4
	B	190	171	90,0	19	10,0
	C	336	267	79,5	69	20,5
	D	153	79	51,6	74	48,4
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	20	90,9	2	9,1
	Tingkat III	61	48	78,7	13	21,3
	Tingkat IV	67	41	61,2	26	38,8
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	570	77,6	165	22,4
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	112	73,2	41	26,8
	Swasta	1.435	1.116	77,8	319	22,2
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	87	81,3	20	18,7
	BLUD	543	441	81,2	102	18,8
	Non BLU	238	154	64,7	84	35,3

Tabel 4.51

**Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian resiko dan beban kerja pekerja
dalam pemberian tunjangan profesi menurut provinsi, Risnakes 2017**

No	Provinsi	N	RS memberi tunjangan profesi			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	47	75,8	15	24,2
2	Sumatera Utara	158	111	70,3	47	29,7
3	Sumatera Barat	54	41	75,9	13	24,1
4	Riau	66	51	77,3	15	22,7
5	Jambi	31	26	83,9	5	16,1
6	Sumatera Selatan	61	46	75,4	15	24,6
7	Bengkulu	21	16	76,2	5	23,8
8	Lampung	60	48	80,0	12	20,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	15	88,2	2	11,8
10	Kep. Riau	23	19	82,6	4	17,4
11	DKI Jakarta	167	143	85,6	24	14,4
12	Jawa Barat	289	256	88,6	33	11,4
13	Jawa Tengah	270	242	89,6	28	10,4
14	DI Yogyakarta	70	59	84,3	11	15,7
15	Jawa Timur	327	277	84,7	50	15,3
16	Banten	87	73	83,9	14	16,1
17	Bali	51	42	82,4	9	17,6
18	Nusa Tenggara Barat	28	21	75,0	7	25,0
19	Nusa Tenggara Timur	45	38	84,4	7	15,6
20	Kalimantan Barat	43	35	81,4	8	18,6
21	Kalimantan Tengah	20	14	70,0	6	30,0
22	Kalimantan Selatan	34	30	88,2	4	11,8
23	Kalimantan Timur	44	38	86,4	6	13,6
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	29	76,3	9	23,7
26	Sulawesi Tengah	26	20	76,9	6	23,1
27	Sulawesi Selatan	83	64	77,1	19	22,9
28	Sulawesi Tenggara	27	16	59,3	11	40,7
29	Gorontalo	13	12	92,3	1	7,7
30	Sulawesi Barat	9	7	77,8	2	22,2
31	Maluku	26	17	65,4	9	34,6
32	Maluku Utara	17	10	58,8	7	41,2
33	Papua Barat	16	12	75,0	4	25,0
34	Papua	33	25	75,8	8	24,2
INDONESIA		2.323	1.905	82,0	418	18,0

Tabel 4.52

Distribusi rumah sakit berdasarkan kesesuaian resiko dan beban kerja pekerjaan dalam pemberian tunjangan profesi menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memberi tunjangan profesi			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.568	82,4	336	17,6
	Khusus	419	337	80,4	82	19,6
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	48	85,7	8	14,3
	B	190	171	90,0	19	10,0
	C	336	266	79,2	70	20,8
	D	153	98	64,1	55	35,9
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	2	66,7	1	33,3
	Tingkat II	22	18	81,8	4	18,2
	Tingkat III	61	45	73,8	16	26,2
	Tingkat IV	67	37	55,2	30	44,8
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	583	79,3	152	20,7
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	102	66,7	51	33,3
	Swasta	1.435	1.220	85,0	215	15,0
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	81	75,7	26	24,3
	BLUD	543	445	82,0	98	18,0
	Non BLU	238	159	66,8	79	33,2

Tabel 4.53
Distribusi rumah sakit berdasarkan advokasi/bantuan hukum
bagi tenaga kesehatan dengan dugaan pelanggaran disiplin
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan advokasi/bantuan hukum			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	37	59,7	25	40,3
2	Sumatera Utara	158	88	55,7	70	44,3
3	Sumatera Barat	54	26	48,1	28	51,9
4	Riau	66	46	69,7	20	30,3
5	Jambi	31	16	51,6	15	48,4
6	Sumatera Selatan	61	34	55,7	27	44,3
7	Bengkulu	21	13	61,9	8	38,1
8	Lampung	60	39	65,0	21	35,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	11	64,7	6	35,3
10	Kep. Riau	23	13	56,5	10	43,5
11	DKI Jakarta	167	115	68,9	52	31,1
12	Jawa Barat	289	204	70,6	85	29,4
13	Jawa Tengah	270	171	63,3	99	36,7
14	DI Yogyakarta	70	51	72,9	19	27,1
15	Jawa Timur	327	218	66,7	109	33,3
16	Banten	87	58	66,7	29	33,3
17	Bali	51	19	37,3	32	62,7
18	Nusa Tenggara Barat	28	14	50,0	14	50,0
19	Nusa Tenggara Timur	45	25	55,6	20	44,4
20	Kalimantan Barat	43	30	69,8	13	30,2
21	Kalimantan Tengah	20	7	35,0	13	65,0
22	Kalimantan Selatan	34	22	64,7	12	35,3
23	Kalimantan Timur	44	26	59,1	18	40,9
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	26	68,4	12	31,6
26	Sulawesi Tengah	26	14	53,8	12	46,2
27	Sulawesi Selatan	83	49	59,0	34	41,0
28	Sulawesi Tenggara	27	14	51,9	13	48,1
29	Gorontalo	13	5	38,5	8	61,5
30	Sulawesi Barat	9	5	55,6	4	44,4
31	Maluku	26	11	42,3	15	57,7
32	Maluku Utara	17	8	47,1	9	52,9
33	Papua Barat	16	5	31,3	11	68,8
34	Papua	33	15	45,5	18	54,5
INDONESIA		2.323	1.440	62,0	883	38,0

Tabel 4.54
Distribusi rumah sakit berdasarkan advokasi/bantuan hukum
bagi tenaga kesehatan dengan dugaan pelanggaran disiplin
menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS melakukan advokasi/bantuan hukum			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.198	62,9	706	37,1
	Khusus	419	242	57,8	177	42,2
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	39	69,6	17	30,4
	B	190	140	73,7	50	26,3
	C	336	177	52,7	159	47,3
	D	153	58	37,9	95	62,1
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	2	66,7	1	33,3
	Tingkat II	22	19	86,4	3	13,6
	Tingkat III	61	38	62,3	23	37,7
	Tingkat IV	67	41	61,2	26	38,8
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	414	56,3	321	43,7
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	100	65,4	53	34,6
	Swasta	1.435	926	64,5	509	35,5
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	72	67,3	35	32,7
	BLUD	543	315	58,0	228	42,0
	Non BLU	238	127	53,4	111	46,6

Tabel 4.55
Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian peringatan dan tindak lanjutnya
terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP
menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS memberi peringatan dan tindak lanjut kepemilikan STR/SIP			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	59	95,2	3	4,8
2	Sumatera Utara	158	135	85,4	23	14,6
3	Sumatera Barat	54	49	90,7	5	9,3
4	Riau	66	60	90,9	6	9,1
5	Jambi	31	31	100,0	0	0,0
6	Sumatera Selatan	61	56	91,8	5	8,2
7	Bengkulu	21	21	100,0	0	0,0
8	Lampung	60	55	91,7	5	8,3
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,0	0	0,0
10	Kep. Riau	23	23	100,0	0	0,0
11	DKI Jakarta	167	154	92,2	13	7,8
12	Jawa Barat	289	275	95,2	14	4,8
13	Jawa Tengah	270	253	93,7	17	6,3
14	DI Yogyakarta	70	67	95,7	3	4,3
15	Jawa Timur	327	312	95,4	15	4,6
16	Banten	87	81	93,1	6	6,9
17	Bali	51	43	84,3	8	15,7
18	Nusa Tenggara Barat	28	26	92,9	2	7,1
19	Nusa Tenggara Timur	45	42	93,3	3	6,7
20	Kalimantan Barat	43	41	95,3	2	4,7
21	Kalimantan Tengah	20	17	85,0	3	15,0
22	Kalimantan Selatan	34	28	82,4	6	17,6
23	Kalimantan Timur	44	37	84,1	7	15,9
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	34	89,5	4	10,5
26	Sulawesi Tengah	26	24	92,3	2	7,7
27	Sulawesi Selatan	83	78	94,0	5	6,0
28	Sulawesi Tenggara	27	22	81,5	5	18,5
29	Gorontalo	13	11	84,6	2	15,4
30	Sulawesi Barat	9	9	100,0	0	0,0
31	Maluku	26	20	76,9	6	23,1
32	Maluku Utara	17	14	82,4	3	17,6
33	Papua Barat	16	15	93,8	1	6,3
34	Papua	33	18	54,5	15	45,5
INDONESIA		2.323	2.132	91,8	191	8,2

Tabel 4.56

Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian peringatan dan tindak lanjutnya terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memberi peringatan dan tindak lanjut kepemilikan STR/SIP			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.747	91,8	157	8,2
	Khusus	419	385	91,9	34	8,1
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	53	94,6	3	5,4
	B	190	182	95,8	8	4,2
	C	336	304	90,5	32	9,5
	D	153	123	80,4	30	19,6
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	21	95,5	1	4,5
	Tingkat III	61	54	88,5	7	11,5
	Tingkat IV	67	57	85,1	10	14,9
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	662	90,1	73	9,9
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	135	88,2	18	11,8
	Swasta	1.435	1.335	93,0	100	7,0
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	97	90,7	10	9,3
	BLUD	543	491	90,4	52	9,6
	Non BLU	238	209	87,8	29	12,2

Tabel 4.57

Distribusi rumah sakit berdasarkan pendokumentasian dengan jelas tugas dan wewenang setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan klinis menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS mendokumentasikan tugas dan wewenang tenaga kesehatan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	51	82,3	11	17,7
2	Sumatera Utara	158	126	79,7	32	20,3
3	Sumatera Barat	54	51	94,4	3	5,6
4	Riau	66	54	81,8	12	18,2
5	Jambi	31	31	100,0	0	0,0
6	Sumatera Selatan	61	59	96,7	2	3,3
7	Bengkulu	21	20	95,2	1	4,8
8	Lampung	60	53	88,3	7	11,7
9	Kep. Bangka Belitung	17	17	100,0	0	0,0
10	Kep. Riau	23	19	82,6	4	17,4
11	DKI Jakarta	167	156	93,4	11	6,6
12	Jawa Barat	289	263	91,0	26	9,0
13	Jawa Tengah	270	255	94,4	15	5,6
14	DI Yogyakarta	70	65	92,9	5	7,1
15	Jawa Timur	327	319	97,6	8	2,4
16	Banten	87	82	94,3	5	5,7
17	Bali	51	48	94,1	3	5,9
18	Nusa Tenggara Barat	28	27	96,4	1	3,6
19	Nusa Tenggara Timur	45	45	100,0	0	0,0
20	Kalimantan Barat	43	40	93,0	3	7,0
21	Kalimantan Tengah	20	15	75,0	5	25,0
22	Kalimantan Selatan	34	32	94,1	2	5,9
23	Kalimantan Timur	44	39	88,6	5	11,4
24	Kalimantan Utara	7	4	57,1	3	42,9
25	Sulawesi Utara	38	32	84,2	6	15,8
26	Sulawesi Tengah	26	21	80,8	5	19,2
27	Sulawesi Selatan	83	72	86,7	11	13,3
28	Sulawesi Tenggara	27	19	70,4	8	29,6
29	Gorontalo	13	9	69,2	4	30,8
30	Sulawesi Barat	9	7	77,8	2	22,2
31	Maluku	26	22	84,6	4	15,4
32	Maluku Utara	17	16	94,1	1	5,9
33	Papua Barat	16	13	81,3	3	18,8
34	Papua	33	25	75,8	8	24,2
INDONESIA		2.323	2.107	90,7	216	9,3

Tabel 4.58

Distribusi rumah sakit berdasarkan pendokumentasian dengan jelas tugas dan wewenang setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan klinis menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS mendokumentasikan tugas dan wewenang tenaga kesehatan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.727	90,7	177	9,3
	Khusus	419	380	90,7	39	9,3
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	53	94,6	3	5,4
	B	190	181	95,3	9	4,7
	C	336	292	86,9	44	13,1
	D	153	125	81,7	28	18,3
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	22	100,0	0	0,0
	Tingkat III	61	55	90,2	6	9,8
	Tingkat IV	67	58	86,6	9	13,4
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	651	88,6	84	11,4
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	138	90,2	15	9,8
	Swasta	1.435	1.318	91,8	117	8,2
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	97	90,7	10	9,3
	BLUD	543	490	90,2	53	9,8
	Non BLU	238	202	84,9	36	15,1

Tabel 4.59
Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan inspeksi berkala STR/SIP
di fasyankes menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan inspeksi berkala STR/SIP			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	57	91,9	5	8,1
2	Sumatera Utara	158	132	83,5	26	16,5
3	Sumatera Barat	54	50	92,6	4	7,4
4	Riau	66	57	86,4	9	13,6
5	Jambi	31	28	90,3	3	9,7
6	Sumatera Selatan	61	56	91,8	5	8,2
7	Bengkulu	21	21	100,0	0	0,0
8	Lampung	60	54	90,0	6	10,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	16	94,1	1	5,9
10	Kep. Riau	23	22	95,7	1	4,3
11	DKI Jakarta	167	159	95,2	8	4,8
12	Jawa Barat	289	273	94,5	16	5,5
13	Jawa Tengah	270	249	92,2	21	7,8
14	DI Yogyakarta	70	67	95,7	3	4,3
15	Jawa Timur	327	316	96,6	11	3,4
16	Banten	87	79	90,8	8	9,2
17	Bali	51	45	88,2	6	11,8
18	Nusa Tenggara Barat	28	27	96,4	1	3,6
19	Nusa Tenggara Timur	45	37	82,2	8	17,8
20	Kalimantan Barat	43	36	83,7	7	16,3
21	Kalimantan Tengah	20	18	90,0	2	10,0
22	Kalimantan Selatan	34	31	91,2	3	8,8
23	Kalimantan Timur	44	40	90,9	4	9,1
24	Kalimantan Utara	7	6	85,7	1	14,3
25	Sulawesi Utara	38	31	81,6	7	18,4
26	Sulawesi Tengah	26	22	84,6	4	15,4
27	Sulawesi Selatan	83	71	85,5	12	14,5
28	Sulawesi Tenggara	27	21	77,8	6	22,2
29	Gorontalo	13	10	76,9	3	23,1
30	Sulawesi Barat	9	8	88,9	1	11,1
31	Maluku	26	20	76,9	6	23,1
32	Maluku Utara	17	11	64,7	6	35,3
33	Papua Barat	16	12	75,0	4	25,0
34	Papua	33	19	57,6	14	42,4
INDONESIA		2.323	2.101	90,4	222	9,6

Tabel 4.60
Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan inspeksi berkala STR/SIP
di fasyankes menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS melakukan inspeksi berkala STR/SIP			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.719	90,3	185	9,7
	Khusus	419	382	91,2	37	8,8
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	51	91,1	5	8,9
	B	190	175	92,1	15	7,9
	C	336	284	84,5	52	15,5
	D	153	115	75,2	38	24,8
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	22	100,0	0	0,0
	Tingkat III	61	56	91,8	5	8,2
	Tingkat IV	67	59	88,1	8	11,9
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	625	85,0	110	15,0
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	140	91,5	13	8,5
	Swasta	1.435	1.336	93,1	99	6,9
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	95	88,8	12	11,2
	BLUD	543	464	85,5	79	14,5
	Non BLU	238	206	86,6	32	13,4

Tabel 4.61

Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan mekanisme monitoring penyelenggaraan pelayanan oleh tenaga kesehatan dan tindak lanjutnya oleh pimpinan rumah sakit menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS memiliki mekanisme monitoring penyelenggaraan pelayanan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	49	79,0	13	21,0
2	Sumatera Utara	158	97	61,4	61	38,6
3	Sumatera Barat	54	45	83,3	9	16,7
4	Riau	66	56	84,8	10	15,2
5	Jambi	31	29	93,5	2	6,5
6	Sumatera Selatan	61	50	82,0	11	18,0
7	Bengkulu	21	18	85,7	3	14,3
8	Lampung	60	48	80,0	12	20,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	15	88,2	2	11,8
10	Kep. Riau	23	17	73,9	6	26,1
11	DKI Jakarta	167	146	87,4	21	12,6
12	Jawa Barat	289	234	81,0	55	19,0
13	Jawa Tengah	270	231	85,6	39	14,4
14	DI Yogyakarta	70	57	81,4	13	18,6
15	Jawa Timur	327	301	92,0	26	8,0
16	Banten	87	72	82,8	15	17,2
17	Bali	51	47	92,2	4	7,8
18	Nusa Tenggara Barat	28	26	92,9	2	7,1
19	Nusa Tenggara Timur	45	39	86,7	6	13,3
20	Kalimantan Barat	43	32	74,4	11	25,6
21	Kalimantan Tengah	20	17	85,0	3	15,0
22	Kalimantan Selatan	34	30	88,2	4	11,8
23	Kalimantan Timur	44	37	84,1	7	15,9
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	35	92,1	3	7,9
26	Sulawesi Tengah	26	15	57,7	11	42,3
27	Sulawesi Selatan	83	64	77,1	19	22,9
28	Sulawesi Tenggara	27	15	55,6	12	44,4
29	Gorontalo	13	11	84,6	2	15,4
30	Sulawesi Barat	9	4	44,4	5	55,6
31	Maluku	26	19	73,1	7	26,9
32	Maluku Utara	17	13	76,5	4	23,5
33	Papua Barat	16	11	68,8	5	31,3
34	Papua	33	25	75,8	8	24,2
INDONESIA		2.323	1.910	82,2	413	17,8

Tabel 4.62

Distribusi rumah sakit berdasarkan kepemilikan mekanisme monitoring penyelenggaraan pelayanan oleh tenaga kesehatan dan tindak lanjutnya oleh pimpinan rumah sakit menurut karakteristik, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS memiliki mekanisme monitoring penyelenggaraan pelayanan			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.577	82,8	327	17,2
	Khusus	419	333	79,5	86	20,5
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	49	87,5	7	12,5
	B	190	175	92,1	15	7,9
	C	336	262	78,0	74	22,0
	D	153	109	71,2	44	28,8
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	21	95,5	1	4,5
	Tingkat III	61	58	95,1	3	4,9
	Tingkat IV	67	52	77,6	15	22,4
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	595	81,0	140	19,0
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	134	87,6	19	12,4
	Swasta	1.435	1.181	82,3	254	17,7
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	97	90,7	10	9,3
	BLUD	543	448	82,5	95	17,5
	Non BLU	238	184	77,3	54	22,7

Tabel 4.63

**Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi kinerja tenaga kesehatan
secara berkala menurut provinsi, Risnakes 2017**

No	Provinsi	N	RS melakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Aceh	62	48	77,4	14	22,6
2	Sumatera Utara	158	99	62,7	59	37,3
3	Sumatera Barat	54	45	83,3	9	16,7
4	Riau	66	59	89,4	7	10,6
5	Jambi	31	29	93,5	2	6,5
6	Sumatera Selatan	61	47	77,0	14	23,0
7	Bengkulu	21	19	90,5	2	9,5
8	Lampung	60	51	85,0	9	15,0
9	Kep. Bangka Belitung	17	16	94,1	1	5,9
10	Kep. Riau	23	18	78,3	5	21,7
11	DKI Jakarta	167	154	92,2	13	7,8
12	Jawa Barat	289	247	85,5	42	14,5
13	Jawa Tengah	270	234	86,7	36	13,3
14	DI Yogyakarta	70	58	82,9	12	17,1
15	Jawa Timur	327	292	89,3	35	10,7
16	Banten	87	77	88,5	10	11,5
17	Bali	51	48	94,1	3	5,9
18	Nusa Tenggara Barat	28	24	85,7	4	14,3
19	Nusa Tenggara Timur	45	40	88,9	5	11,1
20	Kalimantan Barat	43	31	72,1	12	27,9
21	Kalimantan Tengah	20	17	85,0	3	15,0
22	Kalimantan Selatan	34	30	88,2	4	11,8
23	Kalimantan Timur	44	34	77,3	10	22,7
24	Kalimantan Utara	7	5	71,4	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	35	92,1	3	7,9
26	Sulawesi Tengah	26	15	57,7	11	42,3
27	Sulawesi Selatan	83	61	73,5	22	26,5
28	Sulawesi Tenggara	27	18	66,7	9	33,3
29	Gorontalo	13	10	76,9	3	23,1
30	Sulawesi Barat	9	6	66,7	3	33,3
31	Maluku	26	19	73,1	7	26,9
32	Maluku Utara	17	10	58,8	7	41,2
33	Papua Barat	16	9	56,3	7	43,8
34	Papua	33	23	69,7	10	30,3
INDONESIA		2.323	1.928	83,0	395	17,0

Tabel 4.64

Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Karakteristik rumah sakit	N	RS melakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala			
			Ya		Tidak	
			n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit					
	Umum	1.904	1.608	84,5	296	15,5
	Khusus	419	320	76,4	99	23,6
2	Kelas Rumah Sakit					
	NON TNI/POLRI					
	A	56	52	92,9	4	7,1
	B	190	180	94,7	10	5,3
	C	336	287	85,4	49	14,6
	D	153	108	70,6	45	29,4
	TNI/POLRI					
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
	Tingkat II	22	21	95,5	1	4,5
	Tingkat III	61	57	93,4	4	6,6
	Tingkat IV	67	52	77,6	15	22,4
3	karakteristik Rumah Sakit					
	Pemerintah TNI/POLRI	735	627	85,3	108	14,7
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	133	86,9	20	13,1
	Swasta	1.435	1.168	81,4	267	18,6
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit					
	BLUP	107	98	91,6	9	8,4
	BLUD	543	481	88,6	62	11,4
	Non BLU	238	181	76,1	57	23,9

Tabel 4.65

Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi penerapan di tempat kerja bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop menurut provinsi,

Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan evaluasi bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop					
			Ya, ada dokumen hasil evaluasi		Ya, tidak ada dokumen hasil		Tidak ada	
			n	%	n	%	n	%
1	Aceh	62	19	30,6	32	51,6	11	17,7
2	Sumatera Utara	158	53	33,5	61	38,6	44	27,8
3	Sumatera Barat	54	32	59,3	18	33,3	4	7,4
4	Riau	66	27	40,9	27	40,9	12	18,2
5	Jambi	31	16	51,6	11	35,5	4	12,9
6	Sumatera Selatan	61	28	45,9	21	34,4	12	19,7
7	Bengkulu	21	12	57,1	6	28,6	3	14,3
8	Lampung	60	31	51,7	25	41,7	4	6,7
9	Kep. Bangka Belitung	17	10	58,8	2	11,8	5	29,4
10	Kep. Riau	23	10	43,5	8	34,8	5	21,7
11	DKI Jakarta	167	110	65,9	44	26,3	13	7,8
12	Jawa Barat	289	169	58,5	97	33,6	23	8,0
13	Jawa Tengah	270	166	61,5	87	32,2	17	6,3
14	DI Yogyakarta	70	46	65,7	15	21,4	9	12,9
15	Jawa Timur	327	195	59,6	112	34,3	20	6,1
16	Banten	87	46	52,9	27	31,0	14	16,1
17	Bali	51	26	51,0	19	37,3	6	11,8
18	Nusa Tenggara Barat	28	17	60,7	10	35,7	1	3,6
19	Nusa Tenggara Timur	45	21	46,7	12	26,7	12	26,7
20	Kalimantan Barat	43	21	48,8	15	34,9	7	16,3
21	Kalimantan Tengah	20	12	60,0	7	35,0	1	5,0
22	Kalimantan Selatan	34	14	41,2	15	44,1	5	14,7
23	Kalimantan Timur	44	16	36,4	19	43,2	9	20,5
24	Kalimantan Utara	7	3	42,9	2	28,6	2	28,6
25	Sulawesi Utara	38	17	44,7	12	31,6	9	23,7
26	Sulawesi Tengah	26	4	15,4	18	69,2	4	15,4
27	Sulawesi Selatan	83	34	41,0	30	36,1	19	22,9
28	Sulawesi Tenggara	27	7	25,9	19	70,4	1	3,7
29	Gorontalo	13	4	30,8	6	46,2	3	23,1
30	Sulawesi Barat	9	1	11,1	4	44,4	4	44,4
31	Maluku	26	10	38,5	10	38,5	6	23,1
32	Maluku Utara	17	2	11,8	10	58,8	5	29,4
33	Papua Barat	16	5	31,3	8	50,0	3	18,8
34	Papua	33	17	51,5	7	21,2	9	27,3
INDONESIA		2.323	1.201	51,7	816	35,1	306	13,2

Tabel 4.66

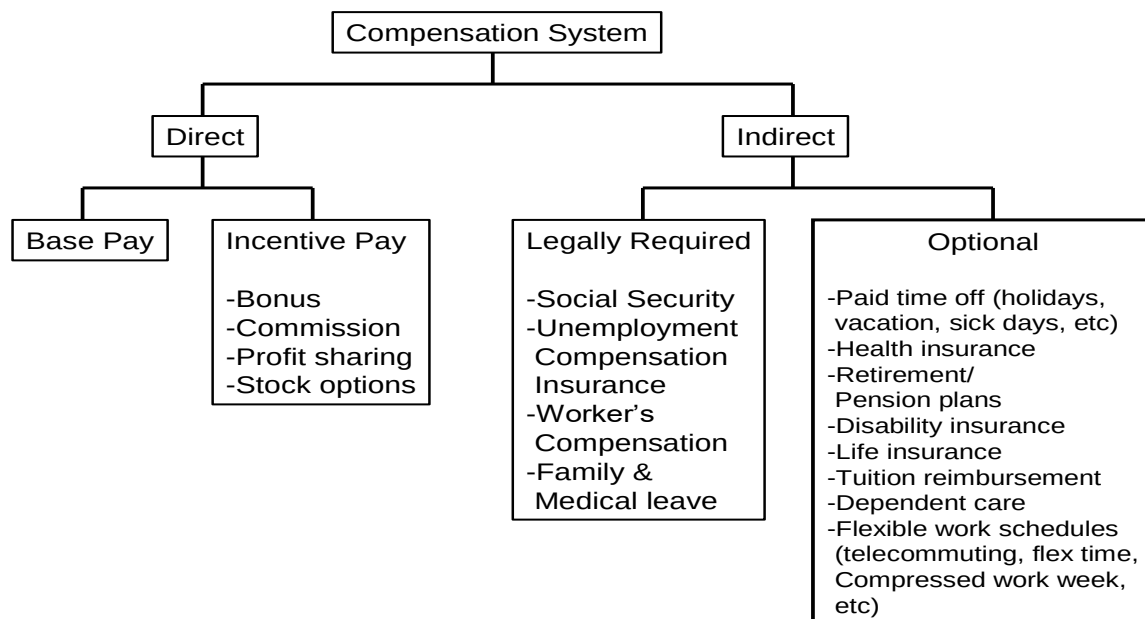
Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaksanaan evaluasi penerapan di tempat kerja bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	RS melakukan evaluasi bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop					
			Ya, ada dokumen hasil evaluasi		Ya, tidak ada dokumen hasil		Tidak ada	
			n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit							
	Umum	1.904	997	52,4	662	34,8	245	12,9
	Khusus	419	204	48,7	154	36,8	61	14,6
2	Kelas Rumah Sakit							
	NON TNI/POLRI							
	A	56	38	67,9	12	21,4	6	10,7
	B	190	113	59,5	61	32,1	16	8,4
	C	336	138	41,1	147	43,8	51	15,2
	D	153	60	39,2	52	34,0	41	26,8
	TNI/POLRI							
	Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0
	Tingkat II	22	16	72,7	6	27,3	0	0,0
	Tingkat III	61	36	59,0	20	32,8	5	8,2
	Tingkat IV	67	30	44,8	23	34,3	14	20,9
3	karakteristik Rumah Sakit							
	Pemerintah TNI/POLRI	735	349	47,5	272	37,0	114	15,5
	Pemerintah non TNI/POLRI	153	85	55,6	49	32,0	19	12,4
	Swasta	1.435	767	53,4	495	34,5	173	12,1
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit							
	BLUP	107	62	57,9	26	24,3	19	17,8
	BLUD	543	266	49,0	214	39,4	63	11,6
	Non BLU	238	106	44,5	81	34,0	51	21,4

INSENTIF SDM KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

5.1. Kompensasi

Kompensasi pegawai adalah semua bentuk upah atau imbalan yang diterima pegawai yang berasal dari organisasi tempat mereka bekerja (Dessler, 2005). Kompensasi memiliki dua komponen utama yaitu kompensasi langsung dalam bentuk finansial (*direct financial payments*) dan kompensasi yang bersifat tidak langsung (*indirect payments*) (Dessler, 2005; Mello, 2006). Secara rinci hal ini digambarkan oleh Mello (2006) di bawah ini:



From: Mello (2006), p. 494

Gambar 5.1
Sistem Kompensasi dan Komponennya

Berdasarkan pendapat di atas, insentif digolongkan ke dalam kompensasi langsung dalam bentuk finansial. Sedangkan tunjangan dan hal-hal lainnya (diluar gaji) digolongkan ke dalam kompensasi tidak langsung. Penggolongan ini lebih jelas dibandingkan dengan definisi

dari WHO (Adams & Hicks, 2000) yang terlalu umum, serta berbeda dengan batasan dari Kemenkes yang mengelompokkan insentif dan kompensasi tidak langsung sebagai insentif.

5.2. Insentif

Menurut WHO (Adams & Hicks, 2000), insentif dapat didefinisikan sebagai “semua bentuk imbalan dan hukuman (*punishments*) yang diterima oleh para pemberi layanan (*providers*) sebagai konsekuensi dari organisasi tempat mereka bekerja, institusi yang mereka operasionalkan dan intervensi-intervensi yang mereka lakukan”. Definisi WHO ini menegaskan bahwa organisasi, pekerjaan yang dilakukan, dan situasi kondisi tempat kerja akan menentukan insentif yang digunakan dan dampak yang ditimbulkannya.

Menurut Keputusan Menkes RI No.132/Menkes/Per/IV/2006, insentif adalah pemberian imbalan di luar gaji baik yang bersifat material maupun non material pada tenaga kesehatan sebagai kompensasi atas kesediaannya ditempatkan pada suatu daerah, atau kesediaannya melakukan pekerjaan tertentu, atau penghargaan atas pencapaian prestasi kerja dalam jangka waktu tertentu.

Insentif berbentuk material yang diminati tenaga medis antara lain:

- Uang: tunjangan bulanan, asuransi jiwa, tunjangan cuti.
- Perumahan: rumah dinas, atau disediakan uang kontrak.
- Kendaraan: roda dua, roda empat, kendaraan dinas, kendaraan operasional.
- Fasilitas komunikasi: telepon, internet.
- Fasilitas hiburan: televisi, VCD player.

Sedangkan insentif non material yang paling diminati tenaga medis antara lain:

- Peluang pendidikan lanjutan atas biaya pemerintah
- Peluang mengikuti pendidikan dan latihan
- Peluang mendapatkan kenaikan pangkat istimewa (untuk PNS)
- Peluang untuk diangkat menjadi PNS atau pegawai tetap
- Peluang peningkatan karier.

Pemberian insentif dalam bentuk kombinasi antara material dan non material adalah yang paling sering.

5.3. Faktor-faktor penentu kebijakan kompensasi dan insentif

Menurut Dessler (2006), ada empat faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penentuan kebijakan atau rencana pemberian kompensasi pegawai yaitu: aspek legal, serikat pekerja, kebijakan perusahaan, dan keadilan. Aspek legal terkait dengan kebijakan atau peraturan tentang kompensasi atau upah. Aspek serikat pekerja terkait dengan proses tawar menawar penetapan kompensasi atau upah antara serikat pekerja dengan organisasi.

Terkait dengan studi ini, yang penting dicermati adalah aspek kebijakan perusahaan (organisasi, pemerintah) dan aspek keadilan. Dari aspek kebijakan menurut Dessler (2006), ada dua hal penting yang sering menimbulkan masalah yaitu *salary compression* (masalah

ketidakadilan gaji, biasanya karena inflasi, yang mengakibatkan gaji pegawai lama lebih kecil daripada gaji pegawai baru dalam posisi yang sama) dan masalah geografi (perbedaan geografi akan berdampak pada perbedaan biaya hidup).

Aspek keadilan merupakan aspek yang sering dievaluasi oleh pegawai (Noe *et al*, 2006; Dessler, 2005; Mello, 2006). Pegawai akan selalu membandingkan kompensasi yang diterima baik dengan sesama pegawai dalam satu organisasi maupun dengan kompensasi yang diterima pegawai lain dalam organisasi yang berbeda. Fenomena ini sejalan dengan salah satu teori motivasi yaitu *the equity theory of motivation*.

5.4. Insentif dalam konteks manajemen SDM

Dalam konteks manajemen sumber daya manusia (SDM), insentif bagi tenaga kesehatan diperlukan untuk mencapai tujuan sistem yang luas seperti keseimbangan distribusi tenaga kesehatan baik dalam ketrampilan maupun geografis. Insentif juga penting untuk mencapai efisiensi dan efektivitas internal, misalnya terkait dengan tingkat pengalaman dan ketrampilan para staf, kemampuan bekerja dalam sebuah tim, serta motivasi untuk mengidentifikasi dan membandingkan kinerja individu dengan kinerja organisasi.

Dalam konteks manajemen SDM, insentif bagi SDM kesehatan harus dilihat sebagai suatu sistem yang kompleks dan saling terkait. Hal ini terjadi misalnya ketika insentif diberikan kepada kelompok profesional tertentu maka akan berdampak kepada seluruh sistem (Adams & Hicks, 2000).

5.5. Pengaruh insentif terhadap perilaku dan kinerja para dokter

Kajian literatur mutakhir (Adams & Hicks, 2000) menunjukkan bahwa reaksi para dokter terhadap insentif ekonomi yang melekat pada mekanisme pembayaran sesuai dengan yang diharapkan teori. Hasil kajian terhadap dokter yang mendapat gaji tetap ditemukan bahwa:

- mereka lebih banyak merujuk pasien dibandingkan dengan dokter yang langsung menerima bayaran (*fee-for-service physicians*)
- mereka lebih sedikit kegiatannya
- mereka cenderung melakukan lebih sedikit kunjungan rumah (*home visits*) dan melakukan aktivitas hanya selama jam kerja di tempat kerja.

Dari hasil studi tersebut diketahui pula bahwa perilaku para dokter dipengaruhi oleh insentif-insentif seperti struktur gaji dalam organisasi, ketersediaan obat, prosedur pengobatan dan pengawasan teman sejawat (*peer review*). Selain itu perilaku para dokter dipengaruhi pula oleh insentif dari industri farmasi. Terkait dengan besaran insentif, studi lain menunjukkan bahwa para dokter lebih tertarik dengan jumlah gaji yang pasti.

Sementara itu dari hasil kajian Chaix-Couturier *et al* (Adams & Hicks, 2000) antara lain ditemukan bahwa:

- Perubahan perilaku para dokter terhadap insentif keuangan lebih disebabkan oleh pertimbangan faktor-faktor ekonomi daripada faktor motivasi profesional.
- Transparansi dalam penetapan insentif penting untuk mempertahankan kepercayaan antara dokter dan institusi yang membayarnya.

5.6. Penentuan paket insentif

Paket insentif mencakup hal-hal:

- Sarana dan tujuan pemberian paket insentif
- Lama masa tugas yang menerima paket insentif
- Cara pemberian insentif
- Hal-hal yang membatalkan insentif
- Dukungan peraturan daerah.

Pemberian insentif pada prinsipnya harus memenuhi kejelasan tujuan dan sasaran, prinsip keadilan dan prinsip kompensasi itu sendiri yang bersifat penghargaan dan keterbukaan, serta prinsip kejelasan skala waktu. Bila bentuk insentif sesuai dengan kebutuhan atau harapan tenaga kesehatan, serta dapat mengeliminir kekurangan pada kondisi geografis, sarana dan fasilitas, maka insentif tersebut dapat meningkatkan minat dan motivasi tenaga kesehatan untuk bekerja di lokasi *dacilgaltas*.

5.7. Hubungan persepsi keadilan dengan kepuasan, retensi, dan lainnya

Hasil studi menunjukkan bukti adanya hubungan positif antara persepsi keadilan distributif dan keadilan prosedural dengan tingkat kepuasan terhadap gaji dan tunjangan, kepuasan kerja, komitmen terhadap organisasi, kepercayaan terhadap manajemen, serta komitmen untuk mendukung suatu keputusan (Kreitner & Kinicki, 1998). Studi lain juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kedua persepsi tersebut (distributif dan prosedural) dengan kemangkiran kerja, keinginan untuk berhenti kerja, dan pergantian atau keluar masuknya pegawai (*turnover*) (Kreitner & Kinicki, 1998).

Ketidakadilan yang terjadi sebagaimana yang dipersepsikan pegawai, akan menimbulkan berbagai konsekuensi. Contoh konsekuensi yang terjadi jika timbul persepsi ketidakadilan dalam keadilan eksternal adalah munculnya ketidakpuasan dan hengkangnya pegawai, demikian juga sebaliknya pegawai akan betah atau bertahan (retensi), loyal dan cinta (*attachment*) terhadap organisasi jika mereka menganggap hal tersebut adil (Kreitner & Kinicki, 1998, Dessler, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat dan retensi di suatu lokasi antara lain:

- (1). Peluang mendapat penghasilan tambahan dan pengembangan profesionalisme seperti:
 - a. Adanya rumah sakit swasta
 - b. Kemampuan ekonomi rata-rata masyarakat
 - c. Kemungkinan berpraktik sore
 - d. Perumahan yang disediakan

- e. Kemungkinan melanjutkan pendidikan dengan biaya pemerintah
 - f. Kemungkinan mengikuti seminar dengan biaya pemerintah
 - g. Kemungkinan mengikuti diklat
 - h. Kemungkinan diangkat menjadi PNS/pegawai tetap.
- (2). Fasilitas kerja yang tersedia
- (3). Sarana transportasi dan komunikasi yang tersedia
- (4). Sarana hiburan yang tersedia
- (5). Kondisi geografis, iklim, dan jumlah penduduk
- (6). Risiko pekerjaan yang ada
- (7). Peraturan tentang ketenagaan yang ada, misalnya:
- kebijakan pengangkatan, penempatan dan pemberhentian
 - bentuk ikatan kerja: PNS, PTT, honorer, tenaga kontrak
 - penggajian
 - tunjangan-tunjangan
 - hak pegawai: pendidikan, cuti, asuransi
 - kewajiban pegawai.
- (8). Kemampuan keuangan dan fasilitas yang dimiliki Pemda, seperti:
- besar PAD
 - besar dan atau persentase alokasi anggaran kesehatan
 - kemungkinan penambahan alokasi anggaran kesehatan
 - upaya terobosan yang mungkin dilakukan untuk meningkatkan anggaran kesehatan
 - aset perumahan
 - fasilitas yang dimiliki daerah yang mungkin digunakan sebagai insentif.

Tabel 5.1
Distribusi pegawai RS berdasarkan penghasilan dibawah UMK dan diatas UMK menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Penghasilan pegawai puskesmas	
		Dibawah UMK (%)	Diatas UMK (%)
Aceh	62	46,67	53,33
Sumatera Utara	158	35,28	64,72
Sumatera Barat	54	26,12	73,88
Riau	66	33,50	66,50
Jambi	31	34,60	65,40
Sumatera Selatan	61	34,32	65,68
Bengkulu	21	37,28	62,72
Lampung	60	31,60	68,40
Kep.Bangka Belitung	17	37,32	62,68
Kepulauan Riau	23	20,77	79,23
DKI Jakarta	166	8,07	91,93
Jawa Barat	289	23,33	76,67
Jawa Tengah	270	8,47	91,53
DI Yogyakarta	70	7,48	92,52
Jawa Timur	327	25,28	74,72
Banten	87	26,10	73,90
Bali	51	20,18	79,82
Nusa Tenggara Barat	28	26,55	73,45
Nusa Tenggara Timur	45	11,02	88,98
Kalimantan Barat	43	33,62	66,38
Kalimantan Tengah	20	41,50	58,50
Kalimantan Selatan	34	29,20	70,80
Kalimantan Timur	44	14,25	85,75
Kalimantan Utara	7	18,94	81,06
Sulawesi Utara	38	19,76	80,24
Sulawesi Tengah	25	42,48	57,52
Sulawesi Selatan	83	41,80	58,20
Sulawesi Tenggara	27	45,09	54,91
Gorontalo	13	49,88	50,12
Sulawesi Barat	9	57,44	42,56
Maluku	26	47,12	52,88

Maluku Utara	17	56,74	43,26
Papua Barat	16	38,97	61,03
Papua	33	17,97	82,03
INDONESIA	2.321	24,39	75,61

Tabel 5.2
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan regulasi yang mengatur insentif
SDM Kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Pemberian insentif finansial nakes	Dukungan peningkatan kompetensi nakes	Fasilitas rumah dinas	Fasilitas kendaraan dinas	Penggantian biaya transport
Aceh	62	67,7	43,5	50,0	51,6	21,0
Sumatera Utara	158	46,2	35,4	24,7	26,6	16,5
Sumatera Barat	54	72,2	64,8	38,9	46,3	37,0
Riau	66	54,5	40,9	33,3	33,3	40,9
Jambi	31	71,0	77,4	58,1	67,7	16,1
Sumatera Selatan	61	57,4	52,5	39,3	42,6	31,1
Bengkulu	21	90,5	61,9	57,1	71,4	19,0
Lampung	60	78,3	68,3	36,7	45,0	45,0
Kep.Bangka Belitung	17	82,4	88,2	100,0	82,4	52,9
Kepulauan Riau	23	69,6	52,2	34,8	47,8	34,8
DKI Jakarta	166	70,7	68,9	12,6	29,3	52,7
Jawa Barat	289	71,8	64,6	24,1	41,6	55,0
Jawa Tengah	270	78,9	72,2	27,4	45,2	31,9
DI Yogyakarta	70	81,4	68,6	12,9	40,0	37,1
Jawa Timur	327	79,2	71,6	24,2	40,7	36,4
Banten	87	54,0	51,7	18,4	29,9	48,3
Bali	51	74,5	74,5	27,5	43,1	25,5
Nusa Tenggara Barat	28	85,7	53,6	35,7	50,0	32,1
Nusa Tenggara Timur	45	82,2	68,9	71,1	75,6	26,7
Kalimantan Barat	43	83,7	67,4	58,1	62,8	23,3
Kalimantan Tengah	20	80,0	75,0	90,0	85,0	15,0
Kalimantan Selatan	34	67,6	67,6	55,9	52,9	32,4
Kalimantan Timur	44	65,9	54,5	43,2	52,3	25,0
Kalimantan Utara	7	100,0	28,6	85,7	100,0	28,6
Sulawesi Utara	38	76,3	52,6	47,4	52,6	23,7
Sulawesi Tengah	25	76,9	50,0	57,7	76,9	15,4
Sulawesi Selatan	83	81,9	54,2	44,6	49,4	21,7
Sulawesi Tenggara	27	63,0	44,4	66,7	74,1	22,2
Gorontalo	13	76,9	23,1	38,5	53,8	23,1
Sulawesi Barat	9	77,8	33,3	44,4	33,3	11,1

Maluku	26	80,8	42,3	80,8	76,9	19,2
Maluku Utara	17	76,5	41,2	52,9	41,2	17,6
Papua Barat	16	68,8	56,3	81,3	62,5	6,3
Papua	33	66,7	60,6	81,8	84,8	18,2
INDONESIA	2.322	72,0	61,4	34,1	45,2	34,7

Tabel 5.3
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan regulasi yang mengatur insentif
SDM Kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Pemberian insentif finansial nakes	Dukungan peningkatan kompetensi nakes	Fasilitas rumah dinas	Fasilitas kendaraan dinas	Penggantian biaya transport
Kepemilikan RS						
1. Pemerintah/TNI/Polri/ BUMN/Kementerian lain, dll	889	82,8	67,3	61,3	73,2	20,6
2. Swasta	1.436	65,5	57,8	17,4	28,0	43,4
Kelas Rumah Sakit						
1. Kelas A	65	89,2	81,5	61,5	61,5	46,2
2. Kelas B	388	79,0	74,9	37,8	37,8	38,1
3. Kelas C	1.164	72,5	62,2	34,1	34,1	36,8
4. Kelas D	708	66,1	51,1	29,7	29,7	28,4
Kelas RS TNI						
1. Tingkat I	3	66,7	66,7	100,0	100,0	33,3
2. Tingkat II	22	77,3	68,2	68,2	68,2	4,5
3. Tingkat III	61	75,4	60,7	59,0	55,7	19,7
4. Tingkat IV	67	67,2	50,7	55,2	46,3	14,9
Jenis Rumah Sakit						
1. RS Umum	1.905	73,6	63,7	37,6	48,8	33,4
2. RS Khusus	420	65,2	51,1	18,6	29,4	40,6
Pola Pengelolaan Keuangan						
BLU Pusat	107	80,4	66,4	66,4	66,4	25,2
BLU Daerah	544	85,6	73,5	61,3	79,0	21,2
Non BLU	238	77,3	53,8	58,8	63,0	17,2

Tabel 5.4
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi rumah dinas menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Fasilitas rumah dinas	Rumah dinas sesuai kebutuhan*	Rata-rata Persentase Rumah Dinas layak huni*	Fasilitas komunikasi rumah dinas*
Aceh	62	64,5	24,2	95,38	22,6
Sumatera Utara	158	44,9	27,2	95,82	13,9
Sumatera Barat	54	42,6	7,4	99,67	18,5
Riau	66	40,9	24,2	98,89	19,7
Jambi	31	51,6	16,1	94,16	22,6
Sumatera Selatan	61	52,5	37,7	91,34	21,3
Bengkulu	21	61,9	38,1	100,00	19,0
Lampung	60	41,7	25,0	96,60	18,3
Kep.Bangka Belitung	17	88,2	52,9	100,00	41,2
Kepulauan Riau	23	47,8	17,4	99,27	8,7
DKI Jakarta	167	12,0	9,6	99,66	7,8
Jawa Barat	289	27,5	17,2	90,51	12,4
Jawa Tengah	270	31,1	20,4	94,71	17,8
DI Yogyakarta	70	17,1	8,6	100,00	12,9
Jawa Timur	327	26,6	16,5	95,82	13,5
Banten	86	26,4	24,1	100,00	10,3
Bali	51	27,5	11,8	96,63	9,8
Nusa Tenggara Barat	28	35,7	17,9	94,74	10,7
Nusa Tenggara Timur	45	80,0	51,1	95,77	48,9
Kalimantan Barat	43	62,8	18,6	99,24	25,6
Kalimantan Tengah	20	95,0	20,0	96,45	20,0
Kalimantan Selatan	34	55,9	29,4	98,20	38,2
Kalimantan Timur	44	50,0	31,8	90,91	29,5
Kalimantan Utara	7	100,0	57,1	88,16	57,1
Sulawesi Utara	38	50,0	26,3	97,18	23,7
Sulawesi Tengah	26	65,4	11,5	96,95	19,2
Sulawesi Selatan	83	50,6	27,7	95,38	16,9
Sulawesi Tenggara	27	70,4	22,2	90,71	18,5
Gorontalo	13	53,8	15,4	86,36	46,2
Sulawesi Barat	9	88,9	22,2	96,30	22,2

Maluku	26	76,9	26,9	94,64	38,5
Maluku Utara	17	82,4	29,4	97,50	17,6
Papua Barat	16	81,3	50,0	91,86	12,5
Papua	33	75,8	21,2	99,7	30,3
INDONESIA	2.322	39,4	21,1	95,38	17,3

Keterangan: * Dari rumah sakit yang memiliki rumah dinas

Tabel 5.5
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi rumah dinas menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Fasilitas rumah dinas	Rumah dinas sesuai kebutuhan	Fasilitas komunikasi rumah dinas
Kepemilikan RS				
1. Pemerintah/TNI/Polri/BU MN/Kementerian lain, dll	889	69,6	43,7	39,6
2. Swasta	1.436	20,9	73,9	52,8
Kelas Rumah Sakit				
1. Kelas A	65	60,0	53,8	66,7
2. Kelas B	388	41,5	49,4	45,6
3. Kelas C	1.164	39,4	53,7	45,6
4. Kelas D	708	36,7	55,8	36,5
Kelas RS TNI				
1. Tingkat I	3	100,0	33,3	100,0
2. Tingkat II	22	77,3	52,9	52,9
3. Tingkat III	61	67,2	65,9	53,7
4. Tingkat IV	67	62,7	61,9	33,3
Jenis Rumah Sakit				
1. RS Umum	1.905	43,5	52,5	43,4
2. RS Khusus	420	21,2	62,9	49,4
Pola Pengelolaan Keuangan				
BLU Pusat	107	66,4	57,7	57,7
BLU Daerah	544	68,9	41,4	38,8
Non BLU	238	72,7	42,8	34,1

Tabel 5.6
Distribusi rumah sakit yang memiliki fasilitas rumah dinas berdasarkan jenis tenaga kesehatan yang memanfaatkan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Dokter spesialis	Dokter	Dokter gigi	Tim manajemen RS	Petugas Farmasi	Tim Penunjang medik	Instalasi bedah	Bidan	Perawat
Aceh	62	48,4	27,4	25,0	19,4	12,9	12,9	4,8	17,7	22,6
Sumatera Utara	158	20,9	19,0	12,7	16,5	15,2	14,6	8,2	21,5	26,6
Sumatera Barat	54	27,8	5,6	8,7	3,7	3,7	5,6	1,9	3,7	7,4
Riau	66	30,3	19,7	11,1	13,6	13,6	7,6	4,5	15,2	22,7
Jambi	31	35,5	32,3	6,3	9,7	3,2	3,2	3,2	3,2	12,9
Sumatera Selatan	61	32,8	19,7	12,5	11,5	8,2	11,5	4,9	8,2	13,1
Bengkulu	21	38,1	23,8	23,1	14,3	0	9,5	0	9,5	14,3
Lampung	60	23,3	13,3	12,0	8,3	11,7	6,7	1,7	15,0	18,3
Bangka Belitung	17	76,5	52,9	20,0	35,3	23,5	35,3	5,9	29,4	52,9
Kepulauan Riau	23	39,1	17,4	27,3	8,7	8,7	4,3	8,7	13,0	13,0
DKI Jakarta	167	5,4	5,4	25,0	7,8	4,8	6,0	2,4	5,4	6,6
Jawa Barat	291	9,3	8,6	11,3	7,2	5,5	7,9	4,5	9,3	14,1
Jawa Tengah	270	16,3	8,1	10,7	4,8	4,1	8,9	2,2	7,4	14,1
DI Yogyakarta	70	8,6	5,7	25,0	5,7	2,9	2,9	2,9	2,9	5,7
Jawa Timur	327	12,2	6,4	8,0	5,5	5,5	4,6	2,1	7,3	9,2
Banten	87	6,9	2,3	4,3	4,6	8,0	8,0	3,4	10,3	14,9
Bali	51	15,7	7,8	14,3	9,8	3,9	2,0	0	3,9	5,9
Nusa Tenggara Barat	28	32,1	17,9	20,0	7,1	0	0	0	0	0
Nusa Tenggara Timur	45	60,0	68,9	22,2	31,1	26,7	28,9	13,3	28,9	35,6
Kalimantan Utara	43	46,5	44,2	29,6	20,9	11,6	23,3	11,6	14,0	25,6
Kalimantan Barat	20	65,0	55,0	26,3	25,0	15,0	10,0	5,0	20,0	30,0
Kalimantan Tengah	34	29,4	20,6	21,1	5,9	5,9	5,9	2,9	8,8	11,8
Kalimantan Selatan	44	29,5	11,4	18,2	11,4	13,6	11,4	6,8	13,6	18,2
Kalimantan Timur	7	85,7	71,4	57,1	85,7	42,9	42,9	28,6	42,9	57,1
Sulawesi Utara	38	26,3	10,5	5,3	13,2	2,6	5,3	0	10,5	18,4
Sulawesi Tengah	26	50,0	38,5	17,6	19,2	7,7	11,5	0	15,4	26,9
Sulawesi Selatan	83	26,5	13,3	14,3	12,0	7,2	3,6	3,6	12,0	20,5
Sulawesi Tenggara	27	48,1	37,0	10,5	11,1	11,1	3,7	0	7,4	14,8
Gorontalo	13	38,5	30,8	0	7,7	7,7	0	0	15,4	15,4
Sulawesi Barat	9	66,7	55,6	12,5	0	11,1	11,1	11,1	33,3	33,3
Maluku	26	46,2	46,2	15,0	7,7	7,7	7,7	3,8	15,4	30,8
Maluku Utara	17	52,9	58,8	50,0	23,5	41,2	29,4	17,6	52,9	58,8
Papua Barat	16	50,0	62,5	46,2	37,5	25,0	31,3	0	31,3	50,0
Papua	33	51,5	60,6	32,0	39,4	36,4	39,4	33,3	48,5	66,7
INDONESIA	2.325	22,6	16,2	6,4	10,5	8,4	9,1	4,3	11,6	16,8

Tabel 5.7

Distribusi rumah sakit yang memiliki fasilitas rumah dinas berdasarkan jenis tenaga kesehatan yang memanfaatkan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Dokter spesialis	Dokter	Dokter gigi	Tim manajemen RS	Petugas Farmasi	Tim Penunjang medik	Instalasi bedah sentral	Bidan	Perawat
Kepemilikan RS										
1. Pemerintah/TNI/Polri/BUMN /Kementerian lain, dll	889	68,6	45,8	18,8	27,0	18,8	21,8	10,8	23,9	36,1
2. Swasta	1.436	34,1	31,4	11,0	26,1	26,8	25,8	11,0	40,5	55,9
Kelas Rumah Sakit										
1. Kelas A	65	51,3	41,0	15,4	43,6	23,1	35,9	10,3	20,5	46,2
2. Kelas B	388	69,4	35,0	16,9	28,1	15,0	18,8	12,5	18,1	33,8
3. Kelas C	1.164	65,1	37,8	15,3	21,2	19,0	19,4	10,7	26,2	36,9
4. Kelas D	708	37,3	50,8	17,7	33,1	29,2	30,4	10,4	43,1	57,3
Kelas RS TNI										
1. Tingkat I	3	100,0	100,0	66,7	66,7	33,3	66,7	33,3	66,7	33,3
2. Tingkat II	22	52,9	47,1	35,3	58,8	29,4	29,4	29,4	29,4	41,2
3. Tingkat III	61	36,6	29,3	24,4	41,5	29,3	26,8	17,1	36,6	43,9
4. Tingkat IV	67	23,8	38,1	26,2	42,9	26,2	38,1	9,5	38,1	69,0
Jenis Rumah Sakit										
1. RS Umum	1.905	59,8	42,6	17,1	26,7	21,0	22,7	11,2	28,9	40,3
2. RS Khusus	420	34,8	27,0	7,9	27,0	24,7	27,0	7,9	33,7	62,9
Pola Pengelolaan Keuangan										
BLU Pusat	107	42,3	40,8	26,8	46,5	23,9	33,8	16,9	35,2	47,9
BLU Daerah	544	80,7	44,9	15,8	18,2	12,8	15,2	6,7	18,2	29,1
Non BLU	238	53,2	49,7	22,0	38,2	29,5	31,2	17,3	31,8	46,2

Tabel 5.8
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi kendaraan dinas menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah RS	Fasilitas Kendaraan Dinas	Rerata persentase Kendaraan Dinas layak pakai*	Alokasi dana pemeliharaan*
Aceh	62	66,1	88,3	58,1
Sumatera Utara	158	55,7	93,6	48,1
Sumatera Barat	54	57,4	92,7	55,6
Riau	66	54,5	93,4	50,0
Jambi	31	77,4	95,5	71,0
Sumatera Selatan	61	67,2	93,7	67,2
Bengkulu	21	81,0	87,4	71,4
Lampung	60	63,3	90,7	55,0
Bangka Belitung	17	88,2	89,6	82,4
Kepulauan Riau	23	65,2	88,4	60,9
DKI Jakarta	167	43,7	94,9	41,3
Jawa Barat	289	58,8	94,4	54,6
Jawa Tengah	270	61,5	95,7	58,1
DI Yogyakarta	70	55,7	99,6	52,9
Jawa Timur	327	59,0	91,6	56,3
Banten	86	47,1	79,2	42,5
Bali	51	62,7	96,4	60,8
Nusa Tenggara Barat	28	60,7	98,6	57,1
Nusa Tenggara Timur	45	82,2	82,2	80,0
Kalimantan Utara	43	74,4	95,3	60,5
Kalimantan Barat	20	90,0	96,4	70,0
Kalimantan Tengah	34	64,7	96,6	52,9
Kalimantan Selatan	44	63,6	74,1	56,8
Kalimantan Timur	7	100,0	81,1	100,0
Sulawesi Utara	38	63,2	84,4	60,5
Sulawesi Tengah	26	88,5	96,5	76,9
Sulawesi Selatan	83	60,2	96,7	51,8
Sulawesi Tenggara	27	81,5	86,3	74,1
Gorontalo	13	76,9	87,1	69,2
Sulawesi Barat	9	88,9	100,0	66,7
Maluku	26	88,5	93,7	73,1
Maluku Utara	17	70,6	88,0	47,1
Papua Barat	16	68,8	86,3	56,3
Papua	33	72,7	91,6	63,6
INDONESIA	2.322	61,5	88,3	56,3

Keterangan: * dari rumah sakit yang memiliki kendaraan dinas

Tabel 5.9
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan dan kondisi kendaraan dinas menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Fasilitas Kendaraan Dinas	Rata-rata persentase Kendaraan Dinas layak pakai	Alokasi dana pemeliharaan
Kepemilikan RS				
1. Pemerintah/TNI/Polri/BU MN/Kementerian lain, dll	889	87,7	91,21	90,4
2. Swasta	1.436	45,3	95,55	92,9
Kelas Rumah Sakit				
1. Kelas A	65	84,6	91,34	96,4
2. Kelas B	388	71,0	90,14	94,9
3. Kelas C	1.164	62,0	93,13	91,1
4. Kelas D	708	53,5	92,39	89,2
Jenis Rumah Sakit				
1. RS Umum	1.905	64,9	92,15	90,8
2. RS Khusus	420	46,3	90,50	96,4
Pola Pengelolaan Keuangan				
BLU Pusat	107	78,5	92,22	95,2
BLU Daerah	544	92,4	90,70	88,8
Non BLU	238	81,1	93,06	92,2

Tabel 5.10
Distribusi rumah sakit berdasarkan kebijakan fasilitasi pendidikan pelatihan dan dasar
penetapan peserta menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah RS	Memiliki kebijakan fasilitasi pendidikan pelatihan	Dasar penetapan peserta pendidikan dan pelatihan				
			Sesuai tupoksi	Masa kerja lama	Kinerja baik	Lainnya	>1 kriteria
Aceh	62	83,9	83,9	21,0	61,3	22,6	58,1
Sumatera Utara	158	72,8	76,6	18,4	53,2	16,5	50,0
Sumatera Barat	54	88,9	70,4	29,6	72,2	18,5	68,5
Riau	66	71,2	63,6	16,7	72,7	9,1	59,1
Jambi	31	80,6	83,9	19,4	51,6	6,5	51,6
Sumatera Selatan	61	86,9	82,0	4,9	47,5	9,8	42,6
Bengkulu	21	81,0	90,5	4,8	61,9	14,3	61,9
Lampung	60	83,3	80,0	16,7	60,0	1,7	55,0
Bangka Belitung	17	100,0	94,1	17,6	82,4	17,6	88,2
Kepulauan Riau	23	82,6	73,9	30,4	56,5	39,1	65,2
DKI Jakarta	167	91,0	82,0	16,8	61,1	12,6	54,5
Jawa Barat	289	86,3	77,7	22,7	61,9	18,9	61,9
Jawa Tengah	270	90,0	85,9	16,7	57,0	14,4	56,3
DI Yogyakarta	70	90,0	85,7	32,9	68,6	37,1	72,9
Jawa Timur	327	92,4	82,9	15,9	58,7	16,5	57,2
Banten	86	82,8	67,8	29,9	62,1	17,2	62,1
Bali	51	94,1	90,2	17,6	68,6	15,7	68,6
Nusa Tenggara Barat	28	96,4	89,3	10,7	67,9	17,9	67,9
Nusa Tenggara Timur	45	84,4	88,9	11,1	46,7	15,6	42,2
Kalimantan Utara	43	79,1	93,0	16,3	62,8	14,0	62,8
Kalimantan Barat	20	90,0	85,0	20,0	55,0	35,0	65,0
Kalimantan Tengah	34	85,3	85,3	23,5	55,9	11,8	58,8
Kalimantan Selatan	44	86,4	77,3	20,5	47,7	15,9	54,5
Kalimantan Timur	7	57,1	57,1	14,3	14,3	28,6	14,3
Sulawesi Utara	38	86,8	86,8	15,8	63,2	10,5	60,5
Sulawesi Tengah	26	80,8	73,1	11,5	46,2	23,1	46,2
Sulawesi Selatan	83	78,3	85,5	12,0	54,2	19,3	55,4
Sulawesi Tenggara	27	66,7	81,5	11,1	29,6	3,7	25,9
Gorontalo	13	84,6	84,6	15,4	61,5	0	61,5
Sulawesi Barat	9	77,8	88,9	22,2	55,6	11,1	55,6
Maluku	26	80,8	92,3	23,1	61,5	15,4	69,2
Maluku Utara	17	58,8	88,2	11,8	52,9	29,4	52,9
Papua Barat	16	81,3	50,0	37,5	62,5	12,5	62,5
Papua	33	75,8	63,6	21,2	36,4	18,2	33,3
INDONESIA	2.322	85,4					

Tabel 5.11
Distribusi rumah sakit berdasarkan kebijakan pemberian jaminan kesehatan bagi tenaga non PNS dan jenis pembiayaannya menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah RS	Kepemilikan jaminan kesehatan	Pembiayaan premi jaminan kesehatan*		
			Seluruh tenaga non PNS dibiayai Pemda/RS	Sebagian tenaga non PNS dibiayai Pemda/RS	Seluruh tenaga non PNS membiayai sendiri
Aceh	62	90,3	53,2	30,6	6,5
Sumatera Utara	158	86,1	28,5	41,8	15,8
Sumatera Barat	54	94,4	33,3	31,5	29,6
Riau	66	92,4	42,4	30,3	19,7
Jambi	31	100,0	19,4	32,3	48,4
Sumatera Selatan	61	83,6	39,3	23,0	21,3
Bengkulu	21	66,7	28,6	19,0	19,0
Lampung	60	95,0	33,3	46,7	15,0
Bangka Belitung	17	94,1	41,2	35,3	17,6
Kepulauan Riau	23	100,0	69,6	26,1	4,3
DKI Jakarta	167	91,6	44,3	32,9	14,4
Jawa Barat	289	96,5	38,5	49,5	7,9
Jawa Tengah	270	98,1	44,1	48,9	5,2
DI Yogyakarta	70	95,7	31,4	57,1	7,1
Jawa Timur	327	95,1	41,3	43,7	10,1
Banten	86	97,7	44,8	41,4	10,3
Bali	51	96,1	39,2	39,2	17,6
Nusa Tenggara Barat	28	85,7	42,9	35,7	7,1
Nusa Tenggara Timur	45	86,7	31,1	20,0	35,6
Kalimantan Utara	43	97,7	51,2	25,6	20,9
Kalimantan Barat	20	100,0	25,0	25,0	50,0
Kalimantan Tengah	34	79,4	47,1	14,7	17,6
Kalimantan Selatan	44	90,9	43,2	27,3	20,5
Kalimantan Timur	7	100,0	42,9	28,6	28,6
Sulawesi Utara	38	89,5	34,2	26,3	28,9
Sulawesi Tengah	26	76,9	15,4	23,1	38,5
Sulawesi Selatan	83	84,3	20,5	42,2	21,7
Sulawesi Tenggara	27	66,7	22,2	18,5	25,9
Gorontalo	13	92,3	15,4	53,8	23,1
Sulawesi Barat	9	88,9	0	44,4	44,4
Maluku	26	69,2	26,9	11,5	30,8
Maluku Utara	17	76,5	11,8	29,4	35,3
Papua Barat	16	68,8	6,3	12,5	50,0
Papua	33	69,7	36,4	21,2	12,1

INDONESIA	2.322	91,7	37,8	38,6	15,2
-----------	-------	------	------	------	------

Keterangan: *dari rumah sakit yang memiliki tenaga non PNS dengan jaminan kesehatan

Tabel 5.12

Distribusi rumah sakit berdasarkan kebijakan pemberian jaminan kesehatan bagi tenaga non PNS dan jenis pembiayaannya menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Kepemilikan jaminan kesehatan	Pembiayaan premi jaminan kesehatan		
			Seluruh tenaga non PNS dibiayai Pemda/ Puskesmas	Sebagian tenaga non PNS dibiayai Pemda/puskesmas	Seluruh tenaga non PNS membiayai sendiri
Kepemilikan RS					
1.Pemerintah/TNI/Polri/BUMN /Kementerian lain, dll	889	86,5	39,8	29,3	30,9
2. Swasta	1.436	95,0	42,1	49,4	8,5
Kelas Rumah Sakit					
1.Kelas A	65	95,4	46,8	41,9	11,3
2. Kelas B	388	92,7	55,9	29,3	14,8
3. Kelas C	1.164	92,0	40,4	43,0	16,6
4. Kelas D	708	90,4	34,1	48,0	18,0
Kelas RS TNI					
1.Tingkat I	3	100,0	100,0	0	0
2.Tingkat II	22	95,5	50,0	22,7	27,3
3.Tingkat III	61	77,0	39,7	34,5	25,9
4.Tingkat IV	67	65,7	39,3	31,1	29,5
Jenis Rumah Sakit					
1.RS Umum	1.905	91,9	42,3	40,4	17,3
2.RS Khusus	420	91,2	36,6	50,0	13,4
Pola Pengelolaan Keuangan					
BLU Pusat	107	93,5	47,0	28,0	25,0
BLU Daerah	544	86,7	39,3	31,4	29,3
Non BLU	238	82,8	37,6	24,9	37,6

Tabel 5.13
Distribusi rumah sakit berdasarkan aturan pembagian jasa medis dan penerapannya,
menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	RS	Ada aturan pembagian jasa medis	Penerapan aturan pembagian jasa medis*		
			Belum diterapkan	Diterapkan keseluruhan	Diterapkan dengan modifikasi
Aceh	62	62,9	3,2	43,5	16,1
Sumatera Utara	158	44,9	1,3	29,1	14,6
Sumatera Barat	54	70,4	0	57,4	13,0
Riau	66	62,1	7,6	34,8	19,7
Jambi	31	83,9	9,7	41,9	32,3
Sumatera Selatan	61	72,1	1,6	42,6	27,9
Bengkulu	21	81,0	19,0	47,6	14,3
Lampung	60	75,0	10,0	36,7	28,3
Bangka Belitung	17	94,1	0	70,6	23,5
Kepulauan Riau	23	73,9	4,3	60,9	8,7
DKI Jakarta	167	66,5	3,0	49,7	13,8
Jawa Barat	289	71,5	3,1	46,7	21,6
Jawa Tengah	270	74,4	2,2	50,0	22,2
DI Yogyakarta	70	78,6	5,7	61,4	11,4
Jawa Timur	327	71,3	2,4	48,6	20,2
Banten	86	59,8	2,3	39,1	18,4
Bali	51	58,8	0	39,2	19,6
Nusa Tenggara Barat	28	71,4	7,1	42,9	21,4
Nusa Tenggara Timur	45	77,8	0	68,9	8,9
Kalimantan Utara	43	65,1	9,3	44,2	11,6
Kalimantan Barat	20	80,0	10,0	50,0	20,0
Kalimantan Tengah	34	82,4	5,9	55,9	20,6
Kalimantan Selatan	44	65,9	0	38,6	27,3
Kalimantan Timur	7	85,7	0	85,7	0
Sulawesi Utara	38	55,3	0	42,1	13,2
Sulawesi Tengah	26	61,5	0	42,3	19,2
Sulawesi Selatan	83	63,9	3,6	47,0	13,3
Sulawesi Tenggara	27	85,2	3,7	55,6	25,9
Gorontalo	13	84,6	7,7	53,8	23,1
Sulawesi Barat	9	88,9	11,1	66,7	11,1
Maluku	26	65,4	3,8	42,3	19,2
Maluku Utara	17	70,6	0	58,8	11,8
Papua Barat	16	62,5	0	18,8	43,8
Papua	33	63,6	0	42,4	21,2
INDONESIA	2.322	68,7	3,2	46,5	19,1

Keterangan: *Dari rumah sakit yang memiliki aturan pembagian jasa medis

Tabel 5.14
Distribusi rumah sakit berdasarkan aturan pembagian jasa medis dan penerapannya,
menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Ada aturan pembagian jasa medis	Penerapan aturan pembagian jasa medis		
			Belum diterapkan	Diterapkan keseluruhan	Diterapkan dengan modifikasi
Kepemilikan RS					
1.Pemerintah/TNI/Polri/BUMN/ Kementerian lain, dll	889	83,1	4,3	70,3	25,3
2. Swasta	1.436	60,0	5,0	65,2	29,8
Kelas Rumah Sakit					
1.Kelas A	65	87,7	1,8	70,2	28,1
2. Kelas B	388	80,1	3,9	71,5	24,6
3. Kelas C	1.164	68,9	4,7	68,5	26,7
4. Kelas D	708	60,9	5,6	62,6	31,8
Kelas RS TNI					
1.Tingkat I	3	100,0	0	100,0	0
2.Tingkat II	22	95,5	0	81,0	19,0
3.Tingkat III	61	85,2	0	75,0	25,0
4.Tingkat IV	67	65,7	6,8	70,5	22,7
Jenis Rumah Sakit					
1.RS Umum	1.905	71,2	4,6	68,1	27,3
2.RS Khusus	420	58,2	5,3	64,8	29,9
Pola Pengelolaan Keuangan					
BLU Pusat	107	77,6	2,4	77,1	20,5
BLU Daerah	544	85,8	4,7	68,9	26,4
Non BLU	238	79,4	4,2	70,9	24,9

Tabel 5.15
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis insentif finansial menurut provinsi,
Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah RS	Tunjangan/ insentif daerah terpencil/ Perbatasan	Insentif khusus tenaga kesehatan tertentu	Tunjangan Kinerja daerah	Jasa medis	Biaya Transport	Uang makan	Tunjangan kemahalan
Aceh	62	4,8	59,7	29,0	79,0	16,1	50,0	3,2
Sumatera Utara	158	3,2	44,3	19,6	66,5	24,1	40,5	3,2
Sumatera Barat	54	1,9	48,1	35,2	85,2	33,3	59,3	0
Riau	66	7,6	51,5	24,2	81,8	48,5	48,5	1,5
Jambi	31	0	51,6	32,3	96,8	19,4	29,0	0
Sumatera Selatan	61	3,3	55,7	21,3	83,6	37,7	41,0	1,6
Bengkulu	21	0	66,7	23,8	90,5	14,3	28,6	0
Lampung	60	6,7	68,3	15,0	96,7	45,0	51,7	0
Bangka Belitung	17	5,9	76,5	29,4	94,1	47,1	52,9	5,9
Kepulauan Riau	23	8,7	73,9	47,8	78,3	34,8	56,5	0
DKI Jakarta	167	5,4	58,7	22,2	73,7	64,7	61,7	5,4
Jawa Barat	289	3,4	62,2	16,8	91,1	66,0	62,9	2,1
Jawa Tengah	270	1,9	53,3	14,1	91,1	33,3	48,1	3,3
DI Yogyakarta	70	1,4	58,6	4,3	92,9	50,0	68,6	1,4
Jawa Timur	327	1,8	46,5	16,8	89,9	40,1	59,9	1,8
Banten	86	1,1	55,2	17,2	86,2	66,7	56,3	2,3
Bali	51	2,0	45,1	35,3	88,2	45,1	52,9	0
Nusa Tenggara Barat	28	3,6	71,4	53,6	82,1	35,7	50,0	0
Nusa Tenggara Timur	45	13,3	60,0	31,1	93,3	28,9	48,9	2,2
Kalimantan Utara	43	11,6	60,5	32,6	86,0	20,9	37,2	4,7
Kalimantan Barat	20	15,0	90,0	55,0	95,0	15,0	50,0	5,0
Kalimantan Tengah	34	14,7	61,8	52,9	100,0	32,4	52,9	2,9
Kalimantan Selatan	44	6,8	43,2	38,6	86,4	34,1	56,8	4,5
Kalimantan Timur	7	14,3	57,1	57,1	100,0	14,3	14,3	14,3
Sulawesi Utara	38	2,6	55,3	34,2	86,8	23,7	36,8	0
Sulawesi Tengah	26	15,4	61,5	38,5	92,3	11,5	30,8	0
Sulawesi Selatan	83	2,4	44,6	19,3	90,4	30,1	43,4	1,2
Sulawesi Tenggara	27	7,4	51,9	40,7	88,9	14,8	29,6	0
Gorontalo	13	0	46,2	61,5	100,0	38,5	38,5	0
Sulawesi Barat	9	11,1	66,7	33,3	100,0	0	33,3	0
Maluku	26	7,7	57,7	26,9	84,6	26,9	34,6	3,8
Maluku Utara	17	23,5	35,3	29,4	88,2	29,4	29,4	0
Papua Barat	16	50,0	81,3	68,8	81,3	12,5	62,5	25,0
Papua	33	48,5	66,7	57,6	78,8	15,2	72,7	27,3
INDONESIA	2.322	5,2	55,1	23,6	86,6	40,3	52,3	2,8

Tabel 5.16
Distribusi rumah sakit berdasarkan kecukupan penghasilan dan kemampuan menabung
SDM kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah Nakes	Persentase SDM Kesehatan dengan penghasilan RS mencukupi kebutuhan keluarga selama sebulan*	Persentase SDM Kesehatan dengan penghasilan RS cukup untuk menabung*	Persentase SDM Kesehatan dengan sumber penghasilan lebih dari 1 orang dalam keluarga*
Aceh	1.804	43,1	34,9	71,7
Sumatera Utara	4.349	45,8	43,1	77,4
Sumatera Barat	1.536	56,9	47,5	79,0
Riau	1.849	62,8	55,5	76,6
Jambi	924	71,4	62,0	82,0
Sumatera Selatan	1.820	47,5	44,6	83,6
Bengkulu	582	45,4	34,5	80,9
Lampung	1.800	47,2	47,2	85,9
Bangka Belitung	509	57,6	49,1	80,7
Kepulauan Riau	690	62,6	50,9	70,4
DKI Jakarta	4.750	62,6	60,1	76,2
Jawa Barat	8.490	57,7	54,1	80,8
Jawa Tengah	7.961	62,2	58,2	83,5
DI Yogyakarta	1.995	58,0	56,6	84,6
Jawa Timur	9.503	61,5	58,0	82,9
Banten	2.474	56,0	54,0	80,3
Bali	1.530	51,0	50,1	87,4
Nusa Tenggara Barat	825	54,9	44,6	84,2
Nusa Tenggara Timur	1.288	53,6	51,0	71,4
Kalimantan Utara	1.271	50,1	48,9	76,3
Kalimantan Barat	600	58,8	54,3	79,5
Kalimantan Tengah	1.001	56,0	51,4	77,3
Kalimantan Selatan	1.190	69,3	64,8	77,3
Kalimantan Timur	205	59,5	59,0	62,4
Sulawesi Utara	967	56,9	49,7	72,6
Sulawesi Tengah	753	51,5	41,2	74,4
Sulawesi Selatan	2.389	65,8	56,0	80,4
Sulawesi Tenggara	787	45,0	39,6	72,8
Gorontalo	390	67,4	57,2	82,6
Sulawesi Barat	244	45,9	32,4	71,3
Maluku	752	48,9	49,2	72,9
Maluku Utara	451	53,9	49,7	75,6
Papua Barat	447	56,8	55,3	66,9

Papua	968	53,7	51,2	57,9
INDONESIA	67.094	57,3	53,0	79,6

Keterangan: * Dari sejumlah responden individu petugas rumah sakit (N=67.094)

Tabel 5.17

Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan permasalahan kesenjangan penghasilan dan pengaruh terhadap kinerja petugas menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Ada permasalahan kesenjangan penghasilan	Ada pengaruh terhadap kinerja	
			n	%
Aceh	62	58,1	36	30,6
Sumatera Utara	158	40,5	64	22,8
Sumatera Barat	54	35,2	19	20,4
Riau	66	39,4	26	18,2
Jambi	31	48,4	15	32,3
Sumatera Selatan	61	27,9	17	16,4
Bengkulu	21	57,1	12	19,0
Lampung	60	41,7	25	18,3
Kep.Bangka Belitung	17	29,4	5	23,5
Kepulauan Riau	23	43,5	10	26,1
DKI Jakarta	167	26,9	45	9,0
Jawa Barat	289	40,5	118	20,6
Jawa Tengah	270	32,2	87	13,0
DI Yogyakarta	70	48,6	34	20,0
Jawa Timur	327	31,5	103	12,2
Banten	86	40,2	35	25,3
Bali	51	43,1	22	17,6
Nusa Tenggara Barat	28	25,0	7	10,7
Nusa Tenggara Timur	45	33,3	15	17,8
Kalimantan Barat	43	34,9	15	11,6
Kalimantan Tengah	20	65,0	13	30,0
Kalimantan Selatan	34	29,4	10	17,6
Kalimantan Timur	44	40,9	18	13,6
Kalimantan Utara	7	71,4	5	14,3
Sulawesi Utara	38	31,6	12	15,8
Sulawesi Tengah	26	69,2	18	34,6
Sulawesi Selatan	83	37,3	30	19,3
Sulawesi Tenggara	27	63,0	17	22,2
Gorontalo	13	30,8	4	23,1
Sulawesi Barat	9	66,7	6	11,1
Maluku	26	42,3	11	19,2
Maluku Utara	17	35,3	6	11,8
Papua Barat	16	37,5	6	25,0
Papua	33	51,5	17	33,3
INDONESIA	2.322	38,0	883	17,9

Tabel 5.18

Persentase rumah sakit dengan permasalahan kesenjangan penghasilan dan pengaruh terhadap kinerja petugas berdasarkan provinsi, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	n	Ada permasalahan kesenjangan penghasilan	Ada Pengaruh terhadap kinerja	
			n	%
Kepemilikan RS				
1. Pemerintah/TNI/Polri/BUMN/Kementerian lain, dll	889	46,6	414	48,9
2. Swasta	1.436	32,8	470	45,5
Kelas Rumah Sakit				
1. Kelas A	65	32,3	21	47,6
2. Kelas B	388	35,8	138	39,9
3. Kelas C	1.164	36,3	422	45,8
4. Kelas D	708	42,8	303	52,1
Kelas RS TNI				
1. Tingkat I	3	33,3	1	0
2. Tingkat II	22	36,4	8	25,0
3. Tingkat III	61	29,5	18	38,9
4. Tingkat IV	67	32,8	22	22,7
Jenis Rumah Sakit				
1. RS Umum	1.905	39,1	745	47,0
2. RS Khusus	420	33,2	139	47,5
Pola Pengelolaan Keuangan				
BLU Pusat	107	36,4	39	46,2
BLU Daerah	544	49,2	267	50,4
Non BLU	238	45,4	108	46,3

Tabel 5.19
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis Insentif non finansial yang diperoleh SDM
kesehatan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	Jumlah tenaga kesehatan	Persentase nakes yang mendapatkan rumah dinas	Persentase nakes yang mendapatkan rumah dinas layak huni	Persentase nakes yang mendapatkan kendaraan dinas	Persentase nakes yang mendapatkan biaya bahan bakar kendaraan dinas	Persentase nakes yang mengikuti diklat/seminar /pelatihan	Persentase nakes yang mengikuti pendidikan lanjutan/beasiswa	Persentase nakes yang memiliki jaminan hari tua/pensiun
Aceh	1.804	6,3	5,7	1,8	0,2	45,3	6,2	51,9
Sumatera Utara	4.349	9,3	8,7	0,8	0,4	49,6	4,0	53,5
Sumatera Barat	1.536	2,5	1,9	1,2	0,4	55,1	12,0	63,6
Riau	1.849	6,5	6,0	1,1	0,5	40,4	4,2	47,9
Jambi	924	2,8	2,4	3,1	1,2	55,6	3,8	60,2
Sumatera Selatan	1.820	3,3	3,0	1,2	0,7	53,7	4,8	61,0
Bengkulu	582	5,3	4,1	2,7	0,2	40,4	6,4	65,6
Lampung	1.800	3,3	3,1	1,0	0,2	50,0	6,4	48,9
Bangka Belitung	509	8,1	7,1	3,7	0,4	45,8	5,7	67,0
Kepulauan Riau	690	5,2	4,5	1,4	0,1	46,7	7,8	71,3
DKI Jakarta	4.750	2,7	2,5	0,5	0,2	64,3	11,2	68,8
Jawa Barat	8.490	2,1	1,9	0,7	0,3	59,9	7,0	60,0
Jawa Tengah	7.961	1,9	1,8	0,8	0,4	60,6	9,7	63,2
DI Yogyakarta	1.995	1,6	1,3	0,6	0,4	67,4	10,5	58,2
Jawa Timur	9.503	1,7	1,6	1,2	0,5	61,9	8,4	60,7
Banten	2.474	2,8	2,5	0,5	0,2	58,8	6,7	53,4
Bali	1.530	1,0	0,8	0,5	0,2	73,7	9,6	73,4
Nusa Tenggara Barat	825	2,9	2,3	4,5	1,0	55,5	8,0	61,3
Nusa Tenggara Timur	1.288	10,0	9,2	4,5	1,6	54,0	9,4	51,6
Kalimantan Utara	1.271	10,9	10,1	4,0	0,9	54,1	9,0	54,8
Kalimantan Barat	600	8,8	7,5	8,5	2,0	56,8	16,5	65,5
Kalimantan Tengah	1.001	6,2	5,7	3,9	0,8	57,3	9,6	53,3
Kalimantan Selatan	1.190	5,1	4,8	3,5	1,3	57,4	8,2	63,4
Kalimantan Timur	205	21,5	17,6	8,8	3,9	43,4	15,1	52,2
Sulawesi Utara	967	5,2	4,8	1,3	0,7	38,4	10,8	57,3
Sulawesi Tengah	753	6,8	6,0	5,6	1,2	48,3	10,8	51,0
Sulawesi Selatan	2.389	4,6	4,3	1,7	0,3	55,0	7,2	53,2
Sulawesi Tenggara	787	5,5	4,8	5,2	0,6	33,8	6,0	48,4
Gorontalo	390	4,9	4,4	3,8	1,8	46,2	7,9	52,8
Sulawesi Barat	244	10,7	9,4	4,5	1,6	48,8	12,3	61,9
Maluku	752	8,4	7,4	3,2	1,1	41,9	9,0	64,0
Maluku Utara	451	18,2	16,6	3,3	0,4	32,2	4,0	46,3
Papua Barat	447	15,2	14,3	3,1	2,0	45,0	9,6	55,0
Hg Papua	968	17,5	15,3	7,3	0,9	37,7	12,1	52,4
INDONESIA	67.094	4,3	3,9	1,6	0,5	56,2	8,1	59,2

Keterangan: * Dari sejumlah responden individu petugas rumah sakit (N=67.094)

Tabel 5.20
Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis Insentif non finansial yang diperoleh SDM kesehatan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Rumah Sakit	N	Persentase nakes yang mendapatkan rumah dinas	Persentase nakes yang mendapatkan rumah dinas layak huni	Persentase nakes yang mendapatkan kendaraan dinas	Persentase nakes yang mendapatkan biaya bahan bakar kendaraan dinas	Persentase nakes yang mengikuti diklat/seminar/pelatihan	Persentase nakes yang mengikuti pendidikan lanjutan/beasiswa	Persentase nakes yang memiliki jaminan hari tua/Pension
Kepemilikan RS								
1. Pemerintah/TNI /Polri/BUMN/ Kementerian lain, dll	23.776	7,3	88,8	3,1	26,5	57,6	12,0	68,7
2. Swasta	31.050	2,4	93,7	0,7	42,9	55,2	5,6	53,0
Kelas Rumah Sakit								
1. Kelas A	1.784	3,5	83,6	1,2	47,8	76,9	24,5	87,0
2. Kelas B	9.714	2,7	89,9	1,3	26,7	70,5	15,7	78,5
3. Kelas C	27.597	3,6	89,7	1,7	26,4	56,8	7,4	60,0
4. Kelas D	15.731	6,3	91,7	1,8	38,9	44,9	3,5	44,2
Jenis Rumah Sakit								
1. RS Umum	45.841	4,7	90,5	1,8	29,7	56,6	8,5	61,0
2. RS Khusus	8.985	2,3	90,2	0,7	45,9	53,8	6,3	50,3
Pola Pengelolaan Keuangan								
BLU Pusat	2.767	11,2	90,4	1,5	68,9	62,3	14,5	64,7
BLU Daerah	15.061	4,4	85,9	3,4	21,7	60,4	13,2	72,6
Non BLU	5.948	12,2	90,6	2,9	30,2	48,9	8,0	61,6

KETANGGAPAN DAN KEPUASAN PELAYANAN KESEHATAN

6.1. Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan (*responsiveness*) adalah seberapa baik sistem kesehatan memenuhi harapan standar masyarakat pada aspek non klinis yang mempengaruhi sistem kesehatan.

Responsiveness meliputi delapan domain yaitu:

1. **Ramah dan sikap sopan (*dignity*):** hak seseorang untuk diperlakukan sesuai haknya tidak hanya sebagai pasien
 - Perlindungan terhadap HAM seperti kebebasan bergerak/berpindah
 - Penghargaan dalam perlakuan yang diberikan penyedia layanan kesehatan
 - Hak untuk bertanya dan mendapat informasi selama konsultasi dan pengobatan
 - Privasi selama pemeriksaan dan pengobatan
2. **Kerahasiaan (*confidentiality*):** informasi mengenai pasien tidak boleh disebarluaskan tanpa persetujuan pasien kecuali dalam hal-hal khusus.
 - Melakukan konsultasi dengan cara yang melindungi privasi pasien
 - Penjagaan kerahasiaan informasi yang diberikan pasien dan penyakitnya kecuali bila diperlukan atau bila dengan persetujuan pasien
3. **Hak memilih pengobatan/perawatan (*autonomy*):** kebebasan untuk menentukan sesuatu
 - Hak mendapat informasi mengenai penyakit dan alternatif pengobatan
 - Hak mendapatkan konsultasi tentang pengobatannya
 - Hak pasien untuk menyampaikan keberatan atau menolak pengobatan
4. **Komunikasi petugas kesehatan:** kejelasan penyampaian informasi dan membangun pemahaman
 - Pemberi layanan menjelaskan dengan terang mengenai penyakit dan detail penanganan yang diperlukan beserta pilihannya kepada pasien dan keluarganya
 - Menyediakan waktu untuk pasien agar memahami gejala dan bertanya
5. **Kecepatan mendapatkan pelayanan (*prompt attention*):** terdiri dari 3 karakteristik
 - Pasien diberikan penanganan cepat dalam hal darurat
 - Pasien diberikan penanganan dalam periode waktu yang wajar termasuk dalam hal non emergensi dan pembedahan, daftar tunggu tidak boleh terlalu lama
 - Pasien yang mencari pelayanan di fasilitas kesehatan tidak boleh menunggu lama untuk konsultasi dan pengobatan
6. **Kelengkapan dasar/kualitas tempat pelayanan kesehatan (*basic amenities*):** penyediaan sarana fisik dan lingkungan yang mendukung

- Kebersihan lingkungan
 - Prosedur rutin untuk kebersihan dan perawatan bangunan
 - Perlengkapan mebelair yang cukup
 - Ventilasi yang cukup
 - Air bersih
 - Kamar mandi yang bersih
 - Seprei dan selimut yang bersih
 - Makanan yang sehat
7. **Hak memilih pelayanan kesehatan** (*choice of provider*): kebebasan memilih jenis dan pemberi layanan kesehatan
 8. **Akses terhadap keluarga dan dukungan masyarakat**: dimensi ini hanya berlaku untuk pasien yang menjalani perawatan. Proses perawatan pasien harus memberikan kesempatan dukungan sosial seperti:
 - Kunjungan keluarga dan teman
 - Penyediaan makanan atau bahan konsumsi lainnya oleh keluarga dan teman bila tidak disediakan oleh fasilitas kesehatan
 - Kegiatan keagamaan yang tidak mengganggu pelayanan kesehatan atau pasien lain

6.2. Kepuasan pasien

Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model *SERVQUAL* (*Service Quality*) dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*.

1. **Responsiveness** (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas loket melayani pasien, kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien.
2. **Reliability** (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan seperti kemudahan prosedur administrasi pelayanan.
3. **Assurance** (jaminan), adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kompetensi *front-linestaff* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan seperti ketersediaan obat di apotek dan seluruh obat yang diresepkan ditanggung oleh BPJS Kesehatan.
4. **Empathy** (empati) dalam pelayanan antara lain keramahan petugas.
5. **Tangible** (bukti nyata) antara lain keterjangkauan lokasi fasilitas kesehatan, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

Sarwono menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua

faktor, yaitu aspek medis seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah.

Ketanggapan (***responsiveness***) berbeda dengan ***satisfaction*** (kepuasan) dalam hal :

- (1) **Scope:** kepuasan pasien fokus pada interaksi klinik di lokasi pelayanan kesehatan spesifik, *responsiveness* mengevaluasi sistem kesehatan sebagai keseluruhan
- (2) **Range:** kepuasan pasien mencakup aspek medis dan non medis sedangkan *responsiveness* hanya fokus pada aspek non medis
- (3) **Rationale:** kepuasan menggambarkan kombinasi dari persepsi kebutuhan, ekspektasi individu, dan pengalaman pelayanan sedangkan *responsiveness* mengevaluasi persepsi individu terhadap sistem kesehatan dibandingkan dengan ekspektasi umum.

6.3. Analisis

6.3.1. Analisis ketanggapan dan kepuasan

Analisis ketanggapan dilakukan dalam beberapa tahap:

1. Mengidentifikasi variabel domain di setiap jenis fasilitas kesehatan
2. Melakukan pembobotan untuk masing-masing variabel
3. Menghitung skor dan rerata komposit setiap domain
4. Mengitung *responsiveness Level* di setiap jenis fasilitas kesehatan dengan menjumlahkan skor dengan bobot pada setiap domain.

Analisis kepuasan dilakukan dengan cara pembobotan dan menghitung skor dan rerata setiap domain di setiap jenis pelayanan kesehatan.

6.3.2. Hasil Analisis

Jumlah responden rawat jalan rumah sakit yang berhasil diwawancarai sebesar 10.552 responden, sementara responden untuk kasus rawat inap rumah sakit sebanyak 9.605 responden.

Tabel 6.1

Distribusi responden rumah sakit menurut karakteristik, Risnakes 2017

Variabel	Rawat Jalan RS		Rawat Inap RS	
	N	Ya (%)	N	Ya (%)
Alasan memilih fasilitas kesehatan				
Rekomendasi	10.552	32,8	9605	34,5
Reputasi	10.552	25,7	9605	26,3
Lokasi mudah dijangkau	10.552	63,1	9605	63,2
Fasilitas Lengkap	10.552	40,5	9605	41,9
Harga terjangkau	10.552	27,8	9605	27
Dijamin Asuransi	10.552	45,1	9605	48,8
Kecocokan Dokter	10.552	46,6	9605	38,8
Lainnya	10.552	11,0	9605	12,3
Akses ke fasilitas kesehatan				
Jalan kaki	10.552	4,3	9605	2,6
Roda dua (sepeda, motor)	10.552	61,2	9605	40,9
Roda tiga (becak, bemo, dll)	10.552	4,2	9605	4,3
Roda empat (mobil, dll)	10.552	35,5	9605	59,8
Sampan/perahu/getek	10.552	0,7	9605	0,8
Lainnya	10.552	0,7	9605	1
Sumber Biaya				
BPJS Kesehatan PBI	10.552	20,9	9605	21,8
BPJS Kesehatan non PBI	10.552	30,2	9605	33,6
Jamkesda	10.552	2,1	9605	2,9
KIS	10.552	11,2	9605	12,8
Biaya Sendiri	10.552	29,5	9605	21,9
Asuransi Kesehatan Swasta	10.552	6,2	9605	7,5
Lainnya	10.552	2,0	9605	2,6

6.3.2.1. Hasil analisis ketanggapan

Menghitung Indeks :

1. **Pilih pertanyaan overall** pada setiap domain di semua pelayanan kesehatan baik RAWAT JALAN RS.

Terpilihlah pertanyaan untuk :

1. *Prompt Attention (PA)* : 4010
2. *Dignity (DIG)* : 4022
3. *Communication (COM)* : 4028
4. *Autonomy (AUT)* : 4034
5. *Confidentiality (CON)* : 4037
6. *Choice of Provider (COP)* : 4040
7. *Quality Basic Amenities (BA)* : 4043
8. *Access Social Network (SS)* : -

2. **Pilih pertanyaan overall** pada setiap domain di semua pelayanan kesehatan baik RAWAT INAP RS.

Terpilihlah pertanyaan untuk :

1. *Prompt Attention (PA)* : 4006
2. *Dignity (DIG)* : 4022

3. *Communication (COM)* : 4027
 4. *Autonomy (AUT)* : 4035
 5. *Confidentiality (CON)* : 4038
 6. *Choice of Provider (COP)* : 4042
 7. *Quality Basic Amenities (BA)* : 4046
 8. *Access Social Network (SS)* : 4058
3. Melakukan pembobot untuk masing-masing variabel, antara lain:
- Sangat baik = 5
 - Baik = 4
 - Sedang = 3
 - Buruk = 2
 - Sangat buruk = 1
4. Membuat **variabel baru** dengan skala 10 dari skor buruk ke baik. Jadi pertanyaan dengan pilihan jawabannya 4 dikalikan dengan 2,5 dan jika pertanyaan dengan pilihan jawabannya 5 dikalikan dengan 2.
5. Membuat cut off point:
Responden dengan skor 1-6 = buruk; skor 7-10 = Baik
6. Menghitung **Skor setiap komponen *responsiveness*** untuk seluruh pelayanan kesehatan
1. $\bar{X}_{PA} = (rjrs4010 + rirs4006 + rjpusk4010 + ripusk4006) / 4$
 2. $\bar{X}_{DIG} = (rjrs4022 + rirs4022 + rjpusk4022 + ripusk4022) / 4$
 3. $\bar{X}_{COM} = (rjrs4028 + rirs4027 + rjpusk4028 + ripusk4027) / 4$
 4. $\bar{X}_{AUT} = (rjrs4034 + rirs4035 + rjpuk4034 + ripusk4035) / 4$
 5. $\bar{X}_{CI} = (rjrs4037 + rirs4038 + rjpusk4037 + ripusk4038) / 4$
 6. $\bar{X}_{CH} = (rjrs4040 + rirs4042 + rjpusk4040 + ripusk4042) / 4$
 7. $\bar{X}_{ENV} = (rjrs4043 + rirs4046 + rjpusk4043 + ripusk4046) / 4$
 8. $\bar{X}_{SS} = (rirs4058 + ripusk4058) / 2$
7. Menghitung **Rerata Skor *Responsiveness* Setiap Elemen** dengan rumus :
- $$Si = \sum Xi \times Ni / N \quad \rightarrow \text{(menggunakan perintah frekuensi di SPSS)}$$
- Xi adalah skor item *responsiveness* yang terkandung dalam setiap elemen
Ni adalah jumlah responden yang memperoleh skor sama
N adalah total responden
1. $Si_{PA} =$
 2. $Si_{DIG} =$
 3. $Si_{COM} =$
 4. $Si_{AUT} =$
 5. $Si_{CI} =$
 6. $Si_{CH} =$
 7. $Si_{ENV} =$
 8. $Si_{SS} =$

8. Menghitung **Responsiveness Level** setiap responden masing-masing pelayanan dengan menjumlahkan skor dengan bobot pada setiap komponen (domain) *responsiveness* :

$$\text{Rumus : Re Sp} = \sum_{i=0}^n W_i S_i$$

S adalah *score responsiveness*

W adalah bobot koefisien untuk setiap komponen *responsiveness*

$$\text{Re Sp} = (S_{PA} \times 0,2) + (S_{DIG} \times 0.125) + (S_{COM} \times 0.125) + (S_{AUT} \times 0.125) + (S_{CI} \times 0.125) + (S_{CH} \times 0.05) + (S_{ENV} \times 0.1) + (S_{SS} \times 0.15)$$

Analisa terhadap 7 (tujuh) aspek penyusun konstruk ketanggapan yang dikategorikan baik yakni Harga diri (*dignity-DIG*), Kerahasiaan (*confidentiality-CON*), Otonomi (*autonomy-AUT*), Perhatian yang cepat (*prompt attention-PA*), Dukungan sosial (*social support*), Kelengkapan dasar (*basic amenities-BA*), Pilihan pemberi layanan (*choice of provider-COP*, Komunikasi (*Communication-COM*) menunjukkan seluruh aspek tersebut sudah di atas 75%. Artinya > 75% responden menyatakan bahwa implementasi 7 aspek tersebut baik. Kondisi ini terjadi baik pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Secara umum, penilaian terhadap implementasi 7 aspek ketanggapan di rawat inap rumah sakit lebih baik daripada di rawat jalan.

Tabel 6.2
Distribusi domain ketanggapan rawat jalan rumah sakit dengan penilaian baik menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik	N	SKOR BAIK (SKOR 7-10) (%)						
		PA	DIG	COM	AUT	CON	COP	BA
Kelompok Umur								
0 – 14 tahun	131	91,6	96,2	96,2	92,4	86,3	95,4	92,4
15 – 24 tahun	1.243	81,4	94,7	93,6	93,0	93,1	89,6	85,8
25 – 34 tahun	2.956	81,9	93,4	94,5	93,3	92,5	89,8	86,4
35 – 44 tahun	1.801	80,8	94,3	95,6	93,4	93,3	90,9	89,2
45 – 54 tahun	2.114	78,9	94,7	94,9	93,3	92,1	89,8	85,7
>= 55 tahun	2.307	79,3	95,8	95,7	93,8	94,1	92,0	89,6
Status Kawin								
Kawin	8.524	81,1	94,8	95,2	93,7	93,0	90,7	87,8
Tidak Kawin	2.028	78,6	93,5	94,0	92,3	92,5	89,7	86,1
Jenis Kelamin								
Laki-laki	3.524	79,5	94,3	94,6	92,8	92,4	90,4	87,2
Perempuan	7.028	81,2	94,7	95,1	93,7	93,1	90,6	87,6
Pendidikan								
Tidak Pernah Sekolah	350	84,0	97,4	96,9	94,9	88,9	89,1	84,9
Tidak Tamat SD	605	79,5	95,2	95,0	90,7	93,6	91,1	87,6
Tamat SD	1.338	79,6	94,6	95,4	94,2	93,2	90,4	88,7
Tamat SMP	1.529	77,8	94,8	94,6	92,9	93,3	91,3	88,6
Tamat SMA	3.940	80,9	94,5	94,9	93,5	93,0	90,5	88,0
Tamat D1/D2/PT	2.790	82,0	93,9	94,8	93,6	92,7	90,2	85,7
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	5.490	80,3	94,9	95,3	94,1	93,6	91,2	89,1
Pegawai	2.573	81,5	94,8	94,7	93,2	93,1	90,4	87,0
Wiraswasta	1.216	79,9	93,7	94,5	91,5	91,0	89,0	84,8
Petani/nelayan/buruh	319	82,4	94,0	94,0	93,4	91,2	88,4	86,2
Lainnya	382	82,2	91,9	95,8	94,2	93,2	92,4	85,9

Keterangan : PA = Prompt Attention, DIG = Dignity, COM = Communication, AUT = Autonomy, CON = Confidentiality, COP = Choice of Provider, BA = Basic Amenities

Tabel 6.3
Distribusi domain ketanggapan responden rawat inap rumah sakit dengan penilaian baik
menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik	N	SKOR BAIK (SKOR 7-10) (%)							
		PA	DIG	COM	AUT	CON	COP	BA	SS
Kelompok Umur									
0 – 14 tahun	31	96,8	100,0	100,0	100,0	87,1	100,0	80,6	93,5
15 – 24 tahun	1.563	89,9	94,8	93,9	93,6	92,5	91,5	86,1	95,1
25 – 34 tahun	2.537	90,2	94,2	94,0	92,1	93,5	91,9	85,8	94,7
35 – 44 tahun	1.524	90,9	94,6	94,2	93,2	91,6	90,9	87,5	94,9
45 – 54 tahun	1.909	90,7	95,1	94,0	92,9	92,3	92,5	87,5	95,0
>= 55 tahun	2.041	92,1	95,2	95,0	93,6	92,1	92,0	88,5	95,3
Status Kawin									
Kawin	7.526	90,8	94,9	94,2	92,8	92,6	92,0	87,2	95,1
Tidak Kawin	2.079	90,6	94,4	94,2	93,7	92,1	91,3	86,3	94,8
Jenis Kelamin									
Laki-laki	3.562	90,5	95,1	93,7	93,0	91,5	91,6	87,7	95,3
Perempuan	6.043	91,0	94,6	94,5	93,0	93,1	92,0	86,6	94,8
Pendidikan									
Tidak Pernah Sekolah	466	88,6	94,0	94,8	92,3	90,6	90,6	84,1	95,3
Tidak Tamat SD	720	92,2	94,9	94,6	92,6	91,4	92,6	86,8	95,8
Tamat SD	1.525	91,3	95,1	94,3	92,9	92,1	90,8	87,1	95,3
Tamat SMP	1.512	91,1	93,6	93,5	92,7	90,8	90,4	86,5	94,6
Tamat SMA	3.355	91,2	95,1	94,1	93,1	92,6	92,5	87,4	94,5
Tamat D1/D2/PT	2.027	89,3	94,9	94,7	93,6	94,6	92,6	87,3	95,4
Pekerjaan									
Tidak Bekerja	4.953	91,1	94,6	94,3	93,4	93,0	91,7	87,0	94,8
Pegawai	2.099	90,9	95,1	94,8	93,5	93,2	92,4	87,5	95,8
Wiraswasta	1.063	89,6	94,9	93,5	93,4	92,3	92,5	88,9	95,1
Petani/nelayan/buruh	332	89,8	95,5	96,7	91,9	88,3	90,7	86,7	93,7
Lainnya	361	91,1	95,6	93,6	90,9	92,0	92,5	85,6	94,7
Kelas Perawatan									
VIP	1.118	92,5	96,8	95,9	96,1	95,7	94,2	91,9	96,6
Kelas 1	2.038	91,8	95,8	94,6	93,3	93,9	93,7	88,6	94,6
Kelas 2	2.554	90,4	94,9	94,9	93,0	92,2	92,6	87,0	95,9
Kelas 3	3.895	90,0	93,6	93,1	92,0	91,0	89,7	84,8	94,2

Keterangan : PA = Prompt Attention, DIG = Dignity, COM = Communication, AUT = Autonomy, CON = Confidentiality, COP = Choice of Provider, BA = Basic Amenities, SS = Access Social Network

6.3.2.2. Hasil analisis kepuasan pasien rumah sakit

Analisa terhadap domain yang menyusun kepuasan pasien yang dikategorikan baik, menunjukkan di antara 5 (lima) dimensi yang dinilai sebagai pembentuk konstruk kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit, dimensi kehandalan dan ketanggapan menempati proporsi terendah dibandingkan dimensi lainnya. Kondisi yang kurang lebih sama juga terjadi pada kepuasan pasien rawat inap rumah sakit, namun secara umum kepuasan pasien rawat inap rumah sakit lebih baik daripada kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit.

Pada pasien rawat jalan rumah sakit, terdapat kecenderungan responden yang berstatus kawin lebih puas dengan pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan responden yang tidak kawin. Responden perempuan cenderung lebih puas dibandingkan dengan responden laki-laki. Khusus untuk karakteristik kehandalan, semakin memiliki pendidikan

yang lebih tinggi, semakin besar proporsi yang menilai baik untuk kehandalan rawat jalan rumah sakit.

Tabel 6.4
Distribusi domain kepuasan responden rawat jalan rumah sakit dengan penilaian baik menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik	N	SKOR BAIK (skor 7-10) (%)				
		Kehandalan	Ketanggapan	Tangible	Empati	Jaminan
Umur						
0-14 Tahun	131	39,7	40,5	49,6	93,1	97,7
15-24 Tahun	1243	43,6	44,7	50,0	89,9	93,7
25-34 Tahun	2956	47,3	50,7	56,3	91,4	94,1
35-44 Tahun	1801	40,3	44,5	62,0	93,0	94,3
45-54 Tahun	2114	42,1	46,5	54,5	92,2	93,1
>=55 Tahun	2307	42,8	46,1	63,7	92,1	94,8
Status Kawin						
Kawin	8524	44,4	48,2	58,9	92,1	94,2
Tidak Kawin	2028	40,1	41,9	52,7	90,5	93,6
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	3524	39,0	42,3	54,7	91,2	93,7
Perempuan	7028	45,8	49,3	59,2	92,2	94,3
Pendidikan						
Tidak pernah sekolah	350	38,9	43,4	50,9	94,0	96,0
Tidak tamat SD	605	39,3	42,6	60,0	92,6	95,9
Tamat SD	1338	40,4	45,4	58,9	91,6	94,6
Tamat SMP	1529	42,7	45,4	59,6	91,4	92,6
Tamat SMA	3940	44,4	47,5	56,8	91,6	93,8
Tamat D1/D2/PT	2790	45,8	49,2	57,6	92,1	94,6
Pekerjaan						
Tidak bekerja	5490	44,1	47,3	60,1	92,1	95,1
Pegawai	2573	45,9	48,5	56,5	91,6	94,1
Wiraswasta	1216	39,7	43,2	57,2	91,9	92,3
Petani/nelayan/buruh	319	40,1	44,2	51,4	91,2	91,2
Lainnya	382	43,7	49,2	52,1	93,2	92,4

Tabel 6.5
Distribusi domain kepuasan responden rawat inap rumah sakit dengan penilaian
baik berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik	N	SKOR BAIK (skor 7-10) (%)				
		Kehandalan	Ketanggapan	Tangible	Empati	Jaminan
Umur						
0-14 Tahun	31	90,3	74,2	71,0	100,0	100,0
15-24 Tahun	1.563	75,2	63,5	78,8	93,8	93,5
25-34 Tahun	2.537	75,3	64,0	79,5	93,5	92,9
35-44 Tahun	1.524	78,7	64,8	80,9	94,0	93,7
45-54 Tahun	1.909	75,6	63,7	79,1	93,0	93,8
>=55 Tahun	2.041	79,5	67,3	80,5	93,7	94,5
Status Kawin						
Kawin	7.526	76,7	64,8	79,9	93,5	93,6
Tidak Kawin	2.079	77,4	64,5	78,9	93,9	93,9
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	3.562	77,5	66,4	81,1	93,3	94,0
Perempuan	6.043	76,4	63,7	78,9	93,8	93,5
Pendidikan						
Tidak pernah sekolah	466	75,1	63,1	76,0	94,4	92,3
Tidak tamat SD	720	75,1	65,1	77,6	95,3	93,3
Tamat SD	1.525	74,0	61,8	78,4	93,1	94,4
Tamat SMP	1.512	77,2	64,4	77,0	93,2	93,4
Tamat SMA	3.355	76,6	63,6	80,0	93,3	93,6
Tamat D1/D2/PT	2.027	80,0	69,1	83,8	93,9	93,8
Pekerjaan						
Tidak bekerja	4.953	76,6	64,2	79,3	93,9	94,0
Pegawai	2.099	80,1	66,9	83,1	94,0	93,6
Wiraswasta	1.063	75,2	66,4	80,8	92,3	94,1
Petani/nelayan/buruh	332	76,5	63,0	76,5	91,6	93,7
Lainnya	361	75,1	63,4	77,6	93,1	94,7

7

PENDELEGASIAN WEWENANG DAN PENUGASAN GANDA DI RUMAH SAKIT

7.1. Pendelegasian wewenang (*task shifting*) dan penugasan ganda (*multitasking*) di rumah sakit.

Pendelegasian wewenang (*task shifting*) merupakan suatu istilah yang diberikan terhadap suatu proses dimana suatu penugasan dialihkan kepada petugas kesehatan yang kurang terlatih dan kualifikasi yang lebih rendah. Melalui pengorganisasian tenaga melalui cara ini, *task shifting* dapat lebih efisien dalam mendayagunakan sumber daya manusia dan memecahkan berbagai permasalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Ketika dibutuhkan lebih lanjut sumber daya manusia, *task shifting* juga dapat melibatkan pendelegasian beberapa penugasan yang jelas kepada kader kesehatan baru yang menerima pelatihan spesifik dan berbasis kompetensi.

Beberapa pengaturan mengenai *task shifting* di Indonesia, antara lain Permenkes Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Pasal 23 (1) menyatakan “Dokter atau dokter gigi dapat memberikan pelimpahan suatu tindakan kedokteran atau kedokteran gigi kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi”. Masih dalam pasal yang sama, pada pasal 3, pelimpahan tindakan dilakukan dengan ketentuan: tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan; Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap di bawah pengawasan pemberi pelimpahan; Pemberi pelimpahan tetap bertanggung jawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan; Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk mengambil keputusan klinis sebagai dasar pelaksanaan tindakan; dan Tindakan yang dilimpahkan tidak bersifat terus menerus. Belum ada petunjuk teknis maupun contoh format pelimpahan yang dimaksud.

Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.

Pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara delegatif atau mandat (pasal 29 UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan). Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab. Pelimpahan wewenang secara delegatif hanya dapat

diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.

Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan. Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat berada pada pemberi pelimpahan wewenang.

Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, Perawat berwenang melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis; melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat; dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah. Perawat juga melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat (pasal 37).

Berdasarkan UU no. 36 th 2014 tentang tenaga kesehatan (Pasal 63), dalam keadaan tertentu tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan diluar kewenangannya. Ketentuan lebih lanjut mengenai menjalankan keprofesian di luar kewenangan diatur dengan peraturan menteri. Pada pasal 65 disebutkan bahwa dalam melakukan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis.

Pelimpahan tindakan dilakukan dengan ketentuan bahwa tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan ketrampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan. Pelaksanaan tindakan yang dilimpahkan tetap dibawah pengawasan pemberi pelimpahan dan pemberi pelimpahan tetap bertanggungjawab atas tindakan yang dilimpahkan sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan. Tindakan yang dilimpahkan tidak termasuk pengambilan keputusan sebagai dasar pelaksanaan tindakan

Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasal 73 (3) memberi peluang bagi perawat untuk melakukan tindakan medik jika memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

7.2. Hasil Risnakes 2017 terkait pendelegasian wewenang (*task shifing*) dan penugasan ganda (*multi tasking*)

7.2.1. Penugasan di bidang manajemen

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan bahwa terdapat 74,6% rumah sakit yang memiliki tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki. Sekitar 94,1% di antaranya dengan penugasan di bidang manajemen di Indonesia, dengan rentang provinsi antara 80%-100%, tertinggi pada enam provinsi yaitu di Provinsi Jambi, Kepulauan Riau, Kalimantan Barat, Gorontalo, Maluku Utara, dan Papua, sedangkan yang paling rendah adalah Provinsi Kalimantan Timur (80%). Rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen pada 20 provinsi di Indonesia memiliki persentase lebih tinggi daripada angka nasional.

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (94,4 %) dibandingkan dengan rumah sakit

husus (92,7 %). Berdasarkan kelas rumah sakit antara 93,0%-98%, tertinggi pada rumah sakit kelas A (98%) dibandingkan kelas rumah sakit yang lainnya (93,0 % - 94,6 %).

Khusus untuk rumah sakit TNI/Polri, didapatkan seluruh rumah sakit tingkat I dan tingkat III memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latarbelakang pendidikan dan atau kompetensi tenaga di bidang manajemen.

Penilaian terhadap kepemilikan rumah sakit, didapatkan tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri (96,6 %), terendah pada rumah sakit swasta (93,2 %). Sedangkan bila dilihat dari pola pengelolaan keuangan rumah sakit, paling tinggi pada BLUP (97,8 %) dan terendah pada BLUD (94,5 %).

Persentase penugasan sebagai administrasi kepegawaian registrasi pasien, panitia pengadaan barang dan jasa, pencatatan dan pelaporan, pembuat laporan program lain, bendahara rumah sakit dan bendahara JKN pada rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus. Persentase rumah sakit dengan penugasan sebagai bendahara rumah sakit, bendahara JKN, administrasi, kepegawaian, registrasi pasien, sebagai pembuat laporan program lain semakin meningkat sesuai dengan semakin rendahnya kelas rumah sakit, sedangkan penugasan sebagai panitia pengadaan barang dan jasa, semakin meningkat dengan meningkatnya kelas rumah sakit. Persentase rumah sakit yang penugasan sebagai administrasi, kepegawaian, registrasi pasien, pencatatan dan pelaporan, pembuat laporan program lain, bendahara rumah sakit, dan sebagai bendahara JKN tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta dibandingkan kepemilikan rumah sakit yang lain.

Bila ditinjau berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan sebagai administrasi, kepegawaian, registrasi pasien tertinggi pada rumah sakit BLUP dibandingkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit lainnya, sedangkan penugasan sebagai Pencatatan dan pelaporan, Pembuat Laporan Program Lain, sebagai Bendahara rumah sakit, dan sebagai Bendahara JKN didapatkan dengan persentase tertinggi pada rumah sakit Non BLU dibandingkan rumah sakit dengan pola pengelolaan keuangan rumah sakit lainnya.

Tabel 7.1
Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan petugas yang mengerjakan tugas di luar
latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut provinsi,
Risnakes 2017

Provinsi	N	Ada tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	62	50	80,6	12	19,4
Sumatera Utara	158	116	73,4	42	26,6
Sumatera Barat	54	46	85,2	8	14,8
Riau	66	33	50,0	33	50,0
Jambi	31	26	83,9	5	16,1
Sumatera Selatan	61	46	75,4	15	24,6
Bengkulu	21	16	76,2	5	23,8
Lampung	60	52	86,7	8	13,3
Bangka Belitung	17	13	76,5	4	23,5
Kepulauan Riau	23	16	69,6	7	30,4
DKI Jakarta	167	115	68,9	52	31,1
Jawa Barat	289	205	70,9	84	29,1
Jawa Tengah	270	221	81,9	49	18,1
DI Yogyakarta	70	52	74,3	18	25,7
Jawa Timur	327	261	79,8	66	20,2
Banten	86	43	50,0	474,6	3 50,0
Bali	51	43	84,3	8	15,7
Nusa Tenggara Barat	28	23	82,1	5	17,9
Nusa Tenggara Timur	45	37	82,2	8	17,8
Kalimantan Utara	43	31	72,1	12	27,9
Kalimantan Barat	20	20	100,0	0	0,0
Kalimantan Tengah	34	23	67,6	11	32,4
Kalimantan Selatan	44	24	54,5	20	45,5
Kalimantan Timur	7	5	71,4	2	28,6
Sulawesi Utara	38	28	73,7	10	26,3
Sulawesi Tengah	26	20	76,9	6	23,1
Sulawesi Selatan	83	58	69,9	25	30,1
Sulawesi Tenggara	27	17	63,0	10	37,0
Gorontalo	13	8	61,5	5	38,5
Sulawesi Barat	9	7	77,8	2	22,2
Maluku	26	25	96,2	1	3,8
Maluku Utara	17	11	64,7	6	35,3
Papua Barat	16	15	93,8	1	6,3
Papua	33	26	78,8	7	21,2
INDONESIA	2.322	1.732	74,6	590	25,4

Tabel 7.2

Distribusi rumah sakit berdasarkan keberadaan petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut karakteristik,

Risnakes 2017

Karakteristik RS	N	Ada tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit					
Umum	1.903	1.446	76,0	457	24,0
Khusus	419	286	68,3	133	31,7
2. Kelas Rumah Sakit	2.169	1.605	74,0	564	26,0
A	62	50	80,6	12	19,4
B	364	277	76,1	87	23,9
C	1.102	795	72,1	307	27,9
D	641	483	75,4	158	24,6
Non kelas*					
TNI/Polri	153	127	83,0	26	17,0
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	22	17	77,3	5	22,7
Tingkat III	61	50	82,0	11	18,0
Tingkat IV	67	57	85,1	10	14,9
3. Kepemilikan RS	2.322	1.732	74,6	590	25,4
Pemerintah non TNI/Polri	735	614	83,5	121	16,5
TNI/Polri	153	127	83,0	26	17,0
Swasta	1.434	991	69,1	443	30,9
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	888	741	83,4	147	16,6
BLUP	107	89	83,2	18	16,8
BLUD	543	455	83,8	88	16,2
Non BLU	238	197	82,8	41	17,2

Tabel 7.3
Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN dan
TATALAKSANA PASIEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bidang penugasan							
		Bidang manajemen				Bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	50	46	92,0	4	8,0	25	50,0	25	50,0
Sumatera Utara	116	103	88,8	13	11,2	59	50,9	57	49,1
Sumatera Barat	46	41	89,1	5	10,9	28	60,9	18	39,1
Riau	33	32	97,0	1	3,0	5	15,2	28	84,8
Jambi	26	26	100,0	0	0,0	13	50,0	13	50,0
Sumatera Selatan	46	44	95,7	2	4,3	26	56,5	20	43,5
Bengkulu	16	15	93,8	1	6,3	5	31,3	11	68,8
Lampung	52	50	96,2	2	3,8	28	53,8	24	46,2
Bangka Belitung	13	11	84,6	2	15,4	8	61,5	5	38,5
Kepulauan Riau	16	16	100,0	0	0,0	11	68,8	5	31,3
DKI Jakarta	115	113	98,3	2	1,7	47	40,9	68	59,1
Jawa Barat	205	193	94,1	12	5,9	115	56,1	90	43,9
Jawa Tengah	221	202	91,4	19	8,6	136	61,5	85	38,5
DI Yogyakarta	52	50	96,2	2	3,8	26	50,0	26	50,0
Jawa Timur	261	250	95,8	11	4,2	126	48,3	135	51,7
Banten	43	41	95,3	2	4,7	15	34,9	28	65,1
Bali	43	41	95,3	2	4,7	27	62,8	16	37,2
Nusa Tenggara Barat	23	22	95,7	1	4,3	7	30,4	16	69,6
Nusa Tenggara Timur	37	36	97,3	1	2,7	31	83,8	6	16,2
Kalimantan Utara	31	29	93,5	2	6,5	16	51,6	15	48,4
Kalimantan Barat	20	20	100,0	0	0,0	17	85,0	3	15,0
Kalimantan Tengah	23	22	95,7	1	4,3	12	52,2	11	47,8
Kalimantan Selatan	24	20	83,3	4	16,7	11	45,8	13	54,2
Kalimantan Timur	5	4	80,0	1	20,0	4	80,0	1	20,0
Sulawesi Utara	28	26	92,9	2	7,1	16	57,1	12	42,9
Sulawesi Tengah	20	18	90,0	2	10,0	12	60,0	8	40,0
Sulawesi Selatan	58	56	96,6	2	3,4	17	29,3	41	70,7
Sulawesi Tenggara	17	15	88,2	2	11,8	5	29,4	12	70,6
Gorontalo	8	8	100,0	0	0,0	3	37,5	5	62,5
Sulawesi Barat	7	6	85,7	1	14,3	2	28,6	5	71,4
Maluku	25	23	92,0	2	8,0	21	84,0	4	16,0
Maluku Utara	11	11	100,0	0	0,0	5	45,5	6	54,5
Papua Barat	15	15	100,0	0	0,0	10	66,7	5	33,3
Papua	26	25	96,2	1	3,8	14	53,8	12	46,2
INDONESIA	1.732	1.630	94,1	102	5,9	903	52,1	829	47,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki

Tabel 7.4
Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN dan
TATALAKSANA PASIEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Bidang penugasan							
		Bidang manajemen				Bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.732	1.630	94,1	102	5,9	903	52,1	829	47,9
Umum	1.446	1.365	94,4	81	5,6	762	52,7	684	47,3
Khusus	286	265	92,7	21	7,3	141	49,3	145	50,7
2. Kelas Rumah Sakit	1.605	1.507	93,9	98	6,1	826	51,5	779	48,5
A	50	49	98,0	1	2,0	24	48,0	26	52,0
B	277	262	94,6	15	5,4	138	49,8	139	50,2
C	795	739	93,0	56	7,0	413	51,9	382	48,1
D	483	457	94,6	26	5,4	251	52,0	232	48,0
TNI/Polri	127	123	96,9	4	3,1	77	60,6	50	39,4
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	17	16	94,1	1	5,9	12	70,6	5	29,4
Tingkat III	50	50	100,0	0	0,0	27	54,0	23	46,0
Tingkat IV	57	54	94,7	3	5,3	35	61,4	22	38,6
3. Kepemilikan RS	1.732	1.630	94,1	102	5,9	903	52,1	829	47,9
Pemerintah non TNI/Polri	614	583	95,0	31	5,0	320	52,1	294	47,9
TNI/Polri	127	123	96,9	4	3,1	77	60,6	50	39,4
Swasta	991	924	93,2	67	6,8	506	51,1	485	48,9
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	741	706	95,3	35	4,7	397	53,6	344	46,4
BLUP	89	87	97,8	2	2,2	47	52,8	42	47,2
BLUD	455	430	94,5	25	5,5	247	54,3	208	45,7
Non BLU	197	189	95,9	8	4,1	103	52,3	94	47,7

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki

Tabel 7.5
Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Bentuk penugasan di bidang manajemen													
		Bendahara rumah sakit		Bendahara JKN		Panitia Pengadaan Barang dan Jasa		Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien		Pencatatan dan pelaporan		Pembuat Laporan Program Lain		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.630	419	25,7	267	16,4	663	40,7	1.063	65,2	699	42,9	637	39,1	561	34,4
Umum	1.365	365	26,7	246	18,0	568	41,6	900	65,9	601	44,0	547	40,1	467	34,2
Khusus	265	54	20,4	21	7,9	95	35,8	163	61,5	98	37,0	90	34,0	94	35,5
2. Kelas Rumah Sakit	1.507	359	23,8	223	14,8	600	39,8	969	64,3	628	41,7	576	38,2	529	35,1
A	49	8	16,3	2	4,1	30	61,2	26	53,1	23	46,9	14	28,6	18	36,7
B	262	49	18,7	28	10,7	117	44,7	165	63,0	112	42,7	107	40,8	98	37,4
C	739	155	21,0	103	13,9	281	38,0	469	63,5	293	39,6	278	37,6	260	35,2
D	457	147	32,2	90	19,7	172	37,6	309	67,6	200	43,8	177	38,7	153	33,5
TNI/Polri	123	60	48,8	44	35,8	63	51,2	94	76,4	71	57,7	61	49,6	32	26,0
Tingkat I	3	2	66,7	2	66,7	3	100,0	3	100,0	3	100,0	3	100,0	1	33,3
Tingkat II	16	5	31,3	6	37,5	7	43,8	12	75,0	12	75,0	9	56,3	7	43,8
Tingkat III	50	21	42,0	14	28,0	29	58,0	35	70,0	26	52,0	23	46,0	14	28,0
Tingkat IV	54	32	59,3	22	40,7	24	44,4	44	81,5	30	55,6	26	48,1	10	18,5
3. Kepemilikan RS	1.630	419	25,7	267	16,4	663	40,7	1.063	65,2	699	42,9	637	39,1	561	34,4
Pemerintah non TNI/Polri	583	218	37,4	120	20,6	357	61,2	387	66,4	286	49,1	255	43,7	175	30,0
TNI/Polri	123	60	48,8	44	35,8	63	51,2	94	76,4	71	57,7	61	49,6	32	26,0
Swasta	924	141	15,3	103	11,1	243	26,3	582	63,0	342	37,0	321	34,7	354	38,3
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	706	278	39,4	164	23,2	420	59,5	481	68,1	357	50,6	316	44,8	207	29,3
BLUP	87	32	36,8	23	26,4	51	58,6	64	73,6	40	46,0	32	36,8	30	34,5
BLUD	430	159	37,0	82	19,1	263	61,2	283	65,8	216	50,2	187	43,5	120	27,9
Non BLU	189	87	46,0	59	31,2	106	56,1	134	70,9	101	53,4	97	51,3	57	30,2

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

7.2.1.1. Keberadaan surat tugas/keputusan penugasan di bidang manajemen

Persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis berdasarkan jenis rumah sakit didapatkan rumah sakit yang seluruh penugasan ditetapkan dengan surat keputusan sebesar 77,2 persen, yang hanya sebagian dengan surat 16,7%, sedangkan yang tidak dengan surat tugas 6,1%. Penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan lebih tinggi pada rumah sakit umum (78,8%) dibandingkan rumah sakit khusus (69,4%), sedangkan yang hanya sebagian dan yang tidak dikuatkan dengan surat lebih tinggi pada rumah sakit khusus (18,1 % dan 12,5%) dibandingkan rumah sakit umum (16,4% dan 4,8%).

Penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit kelas A dan semakin menurun dengan semakin rendahnya kelas rumah sakit, sedangkan yang hanya sebagian dengan surat keputusan dan tidak dikuatkan dengan surat keputusan tertinggi pada rumah sakit kelas D dan semakin menurun dengan meningkatnya kelas rumah sakit. Pola serupa terlihat pada rumah sakit TNI/Polri yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan semakin menurun dengan semakin rendahnya tingkat rumah sakit, sedangkan yang hanya sebagian dengan surat keputusan dan tidak dikuatkan dengan surat keputusan tertinggi pada rumah sakit tingkat IV dan semakin menurun dengan meningkatnya tingkat rumah sakit.

Bila ditinjau berdasarkan kepemilikan rumah sakit, maka persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit pemerintah non TNI/Polri (81,1%) dan terendah pada rumah sakit swasta 74,5%, sedangkan yang hanya sebagian dikuatkan dengan surat dan yang tidak dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit swasta.

Berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang manajemen yang seluruhnya dikuatkan oleh surat keputusan tertinggi pada rumah sakit BLUP (86,2%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (78,8%), sedangkan yang hanya sebagian dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit BLUD dan yang tidak dikuatkan dengan surat tertinggi pada rumah sakit non BLUD.

Tabel 7.6
Distribusi rumah sakit berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN yang dikuatkan
dengan surat tugas/surat keputusan (SK) tertulis menurut karakteristik,
Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	Penugasan di bidang manajemen dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis						
	Ya seluruhnya		Ya, sebagian		Tidak		
	N	n	%	n	%	n	
1. Jenis Rumah sakit	1.630	1.259	77,2	272	16,7	99	6,1
Umum	1.365	1.075	78,8	224	16,4	66	4,8
Khusus	265	184	69,4	48	18,1	33	12,5
2. Kelas Rumah Sakit	1.507	1.161	77,0	252	16,7	94	6,2
A	49	45	91,8	3	6,1	1	2,0
B	262	230	87,8	28	10,7	4	1,5
C	739	573	77,5	122	16,5	44	6,0
D	457	313	68,5	99	21,7	45	9,8
TNI/Polri	123	98	79,7	20	16,3	5	4,1
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	16	14	87,5	2	12,5	0	0,0
Tingkat III	50	41	82,0	7	14,0	2	4,0
Tingkat IV	54	40	74,1	11	20,4	3	5,6
3. Kepemilikan RS	1.630	1.259	77,2	272	16,7	99	6,1
Pemerintah non TNI/Polri	583	473	81,1	94	16,1	16	2,7
TNI/Polri	123	98	79,7	20	16,3	5	4,1
Swasta	924	688	74,5	158	17,1	78	8,4
4. Pola pengelolaan keuangan	706	571	80,9	114	16,1	21	3,0
BLUP	87	75	86,2	9	10,3	3	3,4
BLUD	430	347	80,7	73	17,0	10	2,3
Non BLU	189	149	78,8	32	16,9	8	4,2

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

7.2.1.2. Alasan penugasan di bidang manajemen

Rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 33,0 persen-40,2 persen, pada rumah sakit khusus (40,2%) lebih tinggi dibandingkan rumah sakit umum (33,0%). Alasan karena jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang antara 25,0 persen -25,9 persen, alasan lainnya antara 14,4 persen -15,7 persen, dan alasan kombinasi antara 20,5 persen -25,4 persen. Rumah sakit umum relatif lebih tinggi untuk ketiga alasan ini dibandingkan rumah sakit khusus. Persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 20,4 persen -39,8 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas D (39,8%) dan cenderung menurun dengan semakin tingginya kelas rumah sakit. Alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang antara 23,0 persen -32,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A dan cenderung menurun dengan lebih rendahnya kelas rumah sakit.

Pola serupa terlihat pada rumah sakit TNI/Polri, alasan jumlah kurang tenaga tertinggi pada tingkat IV mencapai 53,7 persen diikuti rumah sakit tingkat III (48,0%) dan terendah pada rumah sakit tingkat I. Alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang dan alasan lainnya

tertinggi pada kelas I dan cenderung semakin rendah dengan makin rendahnya tingkat rumah sakit. Menurut kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 31,7 persen -44,7 persen, tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri (44,7%) dan terendah pada rumah sakit swasta, sedangkan alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang adalah tertinggi pada rumah sakit pemerintah non TNI/Polri (27,3%) dan alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit swasta 19,7 persen.

Terkait dengan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penugasan di bidang manajemen karena jumlah kurang tenaga antara 36 persen -41,3 persen, tertinggi pada rumah sakit Non BLU (41,3%) dan alasan jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang adalah tertinggi pada rumah sakit BLUD (28,1%), alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit BLUP (11,5%), dan alasan kombinasi tertinggi pada rumah sakit non BLU (34,9%).

Perhitungan dilakukan berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

Tabel 7.7
Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Alasan penugasan di bidang manajemen							
		Jumlah tenaga kurang		Jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang		Lainnya		Kombinasi	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.629	556	34,1	420	25,8	252	15,5	401	24,6
Umum	1.365	450	33,0	354	25,9	214	15,7	347	25,4
Khusus	264	106	40,2	66	25,0	38	14,4	54	20,5
2. Kelas Rumah Sakit	1.506	501	33,3	405	26,9	238	15,8	362	24,0
A	49	10	20,4	16	32,7	11	22,4	12	24,5
B	262	67	25,6	78	29,8	65	24,8	52	19,8
C	738	242	32,8	206	27,9	113	15,3	177	24,0
D	457	182	39,8	105	23,0	49	10,7	121	26,5
TNI/Polri	123	55	44,7	15	12,2	14	11,4	39	31,7
Tingkat I	3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Tingkat II	16	2	12,5	2	12,5	5	31,3	7	43,8
Tingkat III	50	24	48,0	7	14,0	7	14,0	12	24,0
Tingkat IV	54	29	53,7	5	9,3	1	1,9	19	35,2
3. Kepemilikan RS	1.629	556	34,1	420	25,8	252	15,5	401	24,6
Pemerintah non TNI/Polri	583	208	35,7	159	27,3	56	9,6	160	27,4
TNI/Polri	123	55	44,7	15	12,2	14	11,4	39	31,7
Swasta	923	293	31,7	246	26,7	182	19,7	202	21,9
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	706	263	37,3	174	24,6	70	9,9	199	28,2
BLUP	87	30	34,5	21	24,1	10	11,5	26	29,9
BLUD	430	155	36,0	121	28,1	47	10,9	107	24,9
Non BLU	189	78	41,3	32	16,9	13	6,9	66	34,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

7.2.1.3. Pemberi tugas penugasan di bidang manajemen

Persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit yang menandatangani surat tugas / Surat keputusan (SK) antara 86,0 persen -90,9 persen, pada rumah sakit umum lebih tinggi (90,9%) dibandingkan rumah sakit khusus 86,0 persen, sedangkan yang ditanda tangani oleh kepala dinas pada rumah sakit umum 5,7 persen dan rumah sakit khusus 4,2 persen. Berdasarkan kelas rumah sakit, sekitar 86,3 persen- 92,1 persen Kepala rumah sakit menandatangani surat tugas / Surat keputusan (SK), tertinggi pada rumah sakit kelas B dan C (92,1% dan 91,9%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (86,3%). Pada rumah sakit TNI/POLRI antara 88 persen -100 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan II (100%) dan terendah pada rumah sakit III (88%). Persentase rumah sakit dengan kepala dinas kesehatan yang menanda tangani surat keputusan tertinggi pada rumah sakit kelas A 7,7 persen dan pada non kelas tertinggi pada rumah sakit tingkat II (12,5%).

Ditinjau dari sisi kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit yang menandatangani surat tugas di bidang manajemen antara 89,9 persen-90,3 persen. relatif sama tingginya pada ketiga kepemilikan rumah sakit.

Tabel 7.8

Distribusi rumah sakit berdasarkan penandatanganan surat tugas/Surat keputusan (SK) penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Penanda tangan surat tugas penugasan di bidang manajemen							
		Kepala Dinas Kesehatan				Kepala rumah sakit			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.Jenis Rumah sakit									
Umum	1366	78	5,7	1288	94,3	1242	90,9	124	9,1
Khusus	265	11	4,2	254	95,8	228	86,0	37	14,0
2.Kelas Rumah Sakit	1.631	89	5,5	1.542	94,5	1.470	90,1	161	9,9
A	52	4	7,7	48	92,3	47	90,4	5	9,6
B	278	18	6,5	260	93,5	256	92,1	22	7,9
C	789	39	4,9	750	95,1	725	91,9	64	8,1
D	512	28	5,5	484	94,5	442	86,3	70	13,7
TNI/Polri	123	-	-	-	-	111	90,2	12	9,8
Tingkat I	3	-	-	-	-	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	16	-	-	-	-	16	100,0	0	0,0
Tingkat III	50	-	-	-	-	44	88,0	6	12,0
Tingkat IV	54	-	-	-	-	48	88,9	6	11,1
3.Kepemilikan RS	1.631	89	5,5	1.542	94,5	1.470	90,1	161	9,9
Pemerintah non TNI/Polri	583	67	11,5	516	88,5	524	89,9	59	10,1
TNI/Polri	123	8	6,5	115	93,5	111	90,2	12	9,8
Swasta	925	14	1,5	911	98,5	835	90,3	90	9,7
4.Pola pengelolaan keuangan	706	75	10,6	631	89,4	635	89,9	71	10,1
BLUP	87	5	5,7	82	94,3	81	93,1	6	6,9
BLUD	430	49	11,4	381	88,6	389	90,5	41	9,5
Non BLU	189	21	11,1	168	88,9	165	87,3	24	12,7

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

Berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan kepala rumah sakit sebagai penanda tangan surat tugas antara 87,3 persen -93,1 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP (93,1%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (87,3%),

sedangkan kepala dinas kesehatan sebagai penandatanganan surat tugas relatif sama tinggi pada rumah sakit BLUD dan Non BLU (11,4 %-11,1%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (5,7%).

Perhitungan dilakukan berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

7.2.1.4. Penolakan penugasan di bidang manajemen

Ditinjau dari jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan petugas boleh menolak penugasan di bidang manajemen antara 22,6 persen-25,6 persen dari rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen. Rumah sakit umum lebih tinggi (25,6%) dibandingkan rumah sakit khusus (22,6%). Berdasarkan kelas rumah sakit, rumah sakit kelas A (30,6%) memiliki proporsi tertinggi. Pada rumah sakit TNI/POLRI kondisinya berbeda, sekitar 95,1 persen menyatakan tidak dapat menolak penugasan di bidang manajemen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan II (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat IV (92,6%).

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen dengan petugas yang menolak penugasan, maka terkait dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen, persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten pada rumah sakit umum lebih tinggi (56,9%) dibandingkan rumah sakit khusus (50,0%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 65 persen-68,3 persen, rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus. Alasan lainnya antara 17,7 persen - 21,7 persen, rumah sakit khusus lebih tinggi dibandingkan rumah sakit umum. Persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten, cenderung meningkat dengan semakin rendahnya kelas rumah sakit, pada rumah sakit kelas A (40%) dan pada rumah sakit kelas D (64,4%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 64,2 persen - 81,3 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas B dan terendah pada rumah sakit kelas C. Alasan penolakan karena lainnya antara 16,8 persen -26,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A dan terendah pada rumah sakit kelas C.

Ditinjau dari sisi kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten tertinggi pada rumah sakit swasta (59,0%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (16,7%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas antara 50 persen - 69,1 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri. Alasan lainnya antara 16,7 persen - 20,0 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (20%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (16,7%).

Dari pola pengelolaan keuangan, rumah sakit dengan alasan penolakan penugasan di bidang manajemen karena tidak kompeten tertinggi pada rumah sakit BLUD (54,5%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (35,3%). Alasan penolakan karena sudah terlalu banyak

tugas antara 66,7 persen - 82,4 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP dan terendah pada rumah sakit non BLU. Alasan lainnya antara 18,2%-24,2%, tertinggi pada rumah sakit non BLU (24,2%) dan terendah pada rumah sakit BLUD (18,2%).

Tabel 7.9
Distribusi rumah sakit berdasarkan penolakan petugas atas penugasan
di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Penerima tugas dapat menolak penugasan di bidang manajemen			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.631	410	25,1	1.221	74,9
Umum	1.366	350	25,6	1.016	74,4
Khusus	265	60	22,6	205	77,4
2. Kelas Rumh Sakit	1.508	404	26,8	1.104	73,2
A	49	15	30,6	34	69,4
B	262	64	24,4	198	75,6
C	739	190	25,7	549	74,3
D	458	135	29,5	323	70,5
TNI/Polri	123	6	4,9	117	95,1
Tingkat I	3	0	0,0	3	100,0
Tingkat II	16	0	0,0	16	100,0
Tingkat III	50	2	4,0	48	96,0
Tingkat IV	54	4	7,4	50	92,6
3. Kepemilikan RS	1.631	410	25,1	1.221	74,9
Pemerintah non TNI/Polri	583	165	28,3	418	71,7
TNI/Polri	123	6	4,9	117	95,1
Swasta	925	239	25,8	686	74,2
4. Pola pengelolaan keuangan	706	171	24,2	535	75,8
BLUP	87	17	19,5	70	80,5
BLUD	430	121	28,1	309	71,9
Non BLU	189	33	17,5	156	82,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

Tabel 7.10

Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penolakan penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Alasan penolakan penugasan di bidang manajemen											
		Tidak kompeten				Sudah terlalu banyak tugas				Lainnya			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	410	229	55,9	181	44,1	278	67,8	132	32,2	75	18,3	335	81,7
Umum	350	199	56,9	151	43,1	239	68,3	111	31,7	62	17,7	288	82,3
Khusus	60	30	50,0	30	50,0	39	65,0	21	35,0	13	21,7	47	78,3
2. Kelas Rumah Sakit	404	228	56,4	176	43,6	275	68,1	129	31,9	74	18,3	330	81,7
A	15	6	40,0	9	60,0	10	66,7	5	33,3	4	26,7	11	73,3
B	64	29	45,3	35	54,7	52	81,3	12	18,8	14	21,9	50	78,1
C	190	106	55,8	84	44,2	122	64,2	68	35,8	32	16,8	158	83,2
D	135	87	64,4	48	35,6	91	67,4	44	32,6	24	17,8	111	82,2
Non kelas*													
TNI/Polri	6	1	16,7	5	83,3	3	50,0	3	50,0	1	16,7	5	83,3
Tingkat I	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat III	2	0	0,0	2	100,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Tingkat IV	4	1	25,0	3	75,0	1	25,0	3	75,0	1	25,0	3	75,0
3. Kepemilikan RS	410	229	55,9	181	44,1	278	67,8	132	32,2	75	18,3	335	81,7
Pemerintah non TNI/Polri	165	87	52,7	78	47,3	114	69,1	51	30,9	33	20,0	132	80,0
TNI/Polri	6	1	16,7	5	83,3	3	50,0	3	50,0	1	16,7	5	83,3
Swasta	239	141	59,0	98	41,0	161	67,4	78	32,6	41	17,2	198	82,8
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	171	88	51,5	83	48,5	117	68,4	54	31,6	34	19,9	137	80,1
BLUP	17	6	35,3	11	64,7	14	82,4	3	17,6	4	23,5	13	76,5
BLUD	121	66	54,5	55	45,5	81	66,9	40	33,1	22	18,2	99	81,8
Non BLU	33	16	48,5	17	51,5	22	66,7	11	33,3	8	24,2	25	75,8

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen dengan petugas yang menolak penugasan.

7.2.1.5. Pelaporan, supervisi, dan imbalan penugasan di bidang manajemen

Keharusan memberikan pelaporan terkait penugasan di bidang manajemen pada rumah sakit khusus relatif sedikit lebih tinggi (90,6%) dibandingkan rumah sakit umum (89,6%). Persentase rumah sakit dengan supervisi terkait penugasan di bidang manajemen antara 83 persen - 86,2 persen, rumah sakit umum lebih tinggi (86,2%) dibandingkan rumah sakit khusus (83%). Persentase rumah sakit yang terdapat imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen antara 44,5 persen - 48,4 persen, yang terdapat imbalan sebagian antara 26,7 persen - 27,5 persen dan yang mendapat lainnya antara 24,9 persen - 27,9 persen.

Berdasarkan kelas rumah sakit, persentase keharusan pelaporan terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit kelas A dan terendah rumah sakit kelas D. Di antara rumah sakit TNI/POLRI, keharusan pelaporan terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit tingkat IV dan terendah rumah sakit tingkat I. Berdasarkan pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan keharusan pelaporan terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit BLUP dan terendah rumah sakit BLUD.

Persentase rumah sakit dengan supervisi terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit umum kelas A (89,8%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (81,7%), tertinggi rumah sakit TNI/Polri dan terendah rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri. Pada RS TNI/POLRI, tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah rumah sakit tingkat IV. Berdasarkan pola pengelolaan keuangan, tertinggi pada rumah sakit BLUP dan terendah rumah sakit Non BLU.

Persentase rumah sakit yang terdapat imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit kelas A dan yang terendah rumah sakit kelas D, yang terdapat imbalan sebagian tertinggi pada rumah sakit kelas A dan terendah rumah sakit kelas C. Berdasarkan kepemilikan, persentase rumah sakit dengan imbalan seluruhnya tertinggi pada rumah sakit swasta dan terendah rumah sakit TNI/Polri, sedangkan dengan imbalan sebagian terendah pada rumah sakit TNI/Polri dan tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri. Pada RS TNI/POLRI, persentase rumah sakit non kelas dengan imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit tingkat II dan terendah rumah sakit tingkat IV, sedangkan dengan imbalan sebagian terendah pada rumah sakit tingkat I dan tertinggi pada rumah sakit tingkat IV. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, persentase rumah sakit dengan imbalan seluruhnya terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit BLUD dan terendah rumah sakit Non BLU, sedangkan dengan imbalan sebagian tertinggi pada rumah sakit Non BLU dan terendah pada rumah sakit BLUP.

Perhitungan ini dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

Tabel 7.11

Persentase Rumah sakit dengan keharusan pelaporan penugasan dan supervisi penugasan di BIDANG MANAJEMEN berdasarkan karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Keharusan pelaporan, supervisi, dan imbalan terkait penugasan di bidang manajemen													
		Keharusan pelaporan				Supervisi				Imbalan					
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya, seluruhnya		Ya, sebagian		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.631	1.464	89,8	167	10,2	1.397	85,7	234	14,3	779	47,8	438	26,9	414	25,4
Umum	1.366	1.224	89,6	142	10,4	1.177	86,2	189	13,8	661	48,4	365	26,7	340	24,9
Khusus	265	240	90,6	25	9,4	220	83,0	45	17,0	118	44,5	73	27,5	74	27,9
2. Kelas Rumah Sakit	1.508	1.352	89,7	156	10,3	1.289	85,5	219	14,5	743	49,3	407	27,0	358	23,7
A	49	47	95,9	2	4,1	44	89,8	5	10,2	26	53,1	16	32,7	7	14,3
B	262	234	89,3	28	10,7	226	86,3	36	13,7	132	50,4	71	27,1	59	22,5
C	739	669	90,5	70	9,5	645	87,3	94	12,7	368	49,8	190	25,7	181	24,5
D	458	402	87,8	56	12,2	374	81,7	84	18,3	217	47,4	130	28,4	111	24,2
TNI/Polri	123	112	91,1	11	8,9	108	87,8	15	12,2	36	29,3	31	25,2	56	45,5
Tingkat I	3	2	66,7	1	33,3	3	100,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0	2	66,7
Tingkat II	16	14	87,5	2	12,5	14	87,5	2	12,5	6	37,5	2	12,5	8	50,0
Tingkat III	50	46	92,0	4	8,0	45	90,0	5	10,0	17	34,0	12	24,0	21	42,0
Tingkat IV	54	50	92,6	4	7,4	46	85,2	8	14,8	12	22,2	17	31,5	25	46,3
3. Kepemilikan RS	1.631	1.464	89,8	167	10,2	1.397	85,7	234	14,3	779	47,8	438	26,9	414	25,4
Pemerintah non TNI/Polri	583	515	88,3	68	11,7	491	84,2	92	15,8	271	46,5	170	29,2	142	24,4
TNI/Polri	123	112	91,1	11	8,9	108	87,8	15	12,2	36	29,3	31	25,2	56	45,5
Swasta	925	837	90,5	88	9,5	798	86,3	127	13,7	472	51,0	237	25,6	216	23,4
4. Pola pengelolaan keuangan	706	627	88,8	79	11,2	599	84,8	107	15,2	307	43,5	201	28,5	198	28,0
BLUP	87	80	92,0	7	8,0	77	88,5	10	11,5	35	40,2	20	23,0	32	36,8
BLUD	430	378	87,9	52	12,1	366	85,1	64	14,9	210	48,8	117	27,2	103	24,0
Non BLU	189	169	89,4	20	10,6	156	82,5	33	17,5	62	32,8	64	33,9	63	33,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

7.2.1.6. Imbalan terkait penugasan di bidang manajemen

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (73,3%) dibandingkan rumah sakit khusus (71,7%). Honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen tertinggi pada rumah sakit kelas D (76,9%) dan terendah pada rumah sakit A (66,7%). Terdapat kecenderungan peningkatan persentase rumah sakit dengan honor tambahan sesuai dengan makin rendahnya kelas rumah sakit.

Pada RS TNI/Polri, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 51,7 persen -100,0 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat IV (51,7%), terdapat kecenderungan penurunan persentase rumah sakit dengan honor tambahan sesuai dengan makin rendahnya kelas rumah sakit.

Terkait kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 59,7 persen -74,3 persen, tertinggi pada rumah sakit swasta (74,3%) dan terendah pada rumah sakit TNI/Polri (59,7%). Dalam hal pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit dengan honor tambahan terkait penugasan di bidang manajemen antara 56,4 persen -73,4 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUD (73,4%) dan terendah pada rumah sakit BLUP (56,4%).

Perhitungan ini berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di Bidang Manajemen yang memperoleh imbalan baik seluruhnya maupun sebagian.

Tabel 7.12

Distribusi rumah sakit berdasarkan imbalan yang diperoleh terkait penugasan di BIDANG MANAJEMEN berdasarkan karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Bentuk imbalan terkait penugasan di bidang manajemen							
		Honor tambahan				Lainnya			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.216	888	73,0	328	27,0	198	16,3	1.018	83,7
Umum	1.025	751	73,3	274	26,7	165	16,1	860	83,9
Khusus	191	137	71,7	54	28,3	33	17,3	158	82,7
2. Kelas Rumah Sakit	1.149	848	73,8	301	26,2	192	16,7	957	83,3
A	42	28	66,7	14	33,3	11	26,2	31	73,8
B	203	144	70,9	59	29,1	41	20,2	162	79,8
C	558	410	73,5	148	26,5	91	16,3	467	83,7
D	346	266	76,9	80	23,1	49	14,2	297	85,8
Non kelas*									
TNI/Polri	67	40	59,7	27	40,3	6	9,0	61	91,0
Tingkat I	1	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Tingkat II	8	6	75,0	2	25,0	0	0,0	8	100,0
Tingkat III	29	18	62,1	11	37,9	2	6,9	27	93,1
Tingkat IV	29	15	51,7	14	48,3	3	10,3	26	89,7
3. Kepemilikan RS	1.216	888	73,0	328	27,0	198	16,3	1.018	83,7
Pemerintah non	441	322	73,0	119	27,0	55	12,5	386	87,5
TNI/Polri	67	40	59,7	27	40,3	6	9,0	61	91,0
Swasta	708	526	74,3	182	25,7	137	19,4	571	80,6
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	508	362	71,3	146	28,7	61	12,0	447	88,0
BLUP	55	31	56,4	24	43,6	13	23,6	42	76,4
BLUD	327	240	73,4	87	26,6	37	11,3	290	88,7
Non BLU	126	91	72,2	35	27,8	11	8,7	115	91,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG MANAJEMEN yang memperoleh imbalan baik seluruhnya maupun sebagian.

7.2.1.7. Pelatihan teknis di bidang manajemen

Persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen lebih tinggi pada rumah sakit umum (66,1%) dibandingkan dengan rumah sakit khusus (60,4%). Ditinjau dari kelas rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 56,0 persen -83,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas A (83,7%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (56,0%), dan

terdapat kecenderungan bertambah tinggi sesuai dengan bertambah tingginya kelas rumah sakit. Berdasarkan kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 61,0 persen -71,2 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (71,2%) dan terendah pada rumah sakit swasta (61,0%). Pada RS TNI/Polri, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 62,5 persen -100,0 persen, tertinggi pada rumah sakit tingkat I (100%) dan terendah pada rumah sakit tingkat II (62,5%). Penelusuran berdasarkan kepemilikan rumah sakit menunjukkan persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 61,0 persen -71,2 persen, tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri (71,2%) dan terendah pada rumah sakit swasta (61,0%). Bila dilihat dari pola pengelolaan keuangan rumah sakit, persentase rumah sakit yang pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen antara 58,7 persen - 79,3 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUP (79,3%) dan terendah pada rumah sakit non BLU (58,7%).

Perhitungan ini berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di Bidang Manajemen.

Tabel 7.13
Distribusi rumah sakit berdasarkan pemberian pelatihan khusus terkait dengan penugasan di BIDANG MANAJEMEN yang diterima menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	Pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di bidang manajemen				
	Jumlah (N)	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.630	1.062	65,2	568	34,8
Umum	1.365	902	66,1	463	33,9
Khusus	265	160	60,4	105	39,6
2. Kelas Rumah Sakit	1.507	979	65,0	528	35,0
A	49	41	83,7	8	16,3
B	262	200	76,3	62	23,7
C	739	482	65,2	257	34,8
D	457	256	56,0	201	44,0
Non kelas*					
TNI/Polri	123	83	67,5	40	32,5
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	16	10	62,5	6	37,5
Tingkat III	50	36	72,0	14	28,0
Tingkat IV	54	34	63,0	20	37,0
3. Kepemilikan RS	1.630	1.062	65,2	568	34,8
Pemerintah non TNI/Polri	583	415	71,2	168	28,8
TNI/Polri	123	83	67,5	40	32,5
Swasta	924	564	61,0	360	39,0
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	706	498	70,5	208	29,5
BLUP	87	69	79,3	18	20,7
BLUD	430	318	74,0	112	26,0
Non BLU	189	111	58,7	78	41,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen

Tabel 7.14
Distribusi rumah sakit berdasarkan frekuensi pelatihan khusus yang diberikan terkait
penugasan di BIDANG MANAJEMEN berdasarkan karakteristik,
Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Pelatihan khusus yang pernah diberikan terkait dengan penugasan di bidang manajemen					
		Sewaktu		Berkala		Keduanya	
		n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.062	596	56,1	187	17,6	279	26,3
Umum	902	506	56,1	159	17,6	237	26,3
Khusus	160	90	56,3	28	17,5	42	26,3
2. Kelas Rumah Sakit	979	547	55,9	172	17,6	260	26,6
A	41	22	53,7	7	17,1	12	29,3
B	200	106	53,0	39	19,5	55	27,5
C	482	265	55,0	83	17,2	134	27,8
D	256	154	60,2	43	16,8	59	23,0
Non kelas*							
TNI/Polri	83	49	59,0	15	18,1	19	22,9
Tingkat I	3	0	0,0	1	33,3	2	66,7
Tingkat II	10	7	70,0	2	20,0	1	10,0
Tingkat III	36	21	58,3	7	19,4	8	22,2
Tingkat IV	34	21	61,8	5	14,7	8	23,5
3. Kepemilikan RS	1.062	596	56,1	187	17,6	279	26,3
Pemerintah non TNI/Polri	415	252	60,7	67	16,1	96	23,1
TNI/Polri	83	49	59,0	15	18,1	19	22,9
Swasta	564	295	52,3	105	18,6	164	29,1
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	498	301	60,4	82	16,5	115	23,1
BLUP	69	36	52,2	15	21,7	18	26,1
BLUD	318	202	63,5	48	15,1	68	21,4
Non BLU	111	63	56,8	19	17,1	29	26,1

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen yang pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait penugasan yang diterima.

7.2.2. Bentuk penugasan di bidang tata laksana pasien

Perhitungan penugasan di bidang tata laksana pasien dilakukan berdasarkan jumlah RS yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan jenis RS, persentase RS berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien lebih banyak pada tindakan medis umum yaitu mencapai 60,4 persen, diikuti tindakan kesehatan ibu dan anak 30,4 persen, tindakan keluarga berencana 28,4 persen, dan tindakan medis gigi 19,1 persen. Persentase penugasan ke empat tindakan tersebut pada RSU lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus.

Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan persentase RS berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 52 persen - 61,2 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A, untuk tindakan medis gigi antara 16,0 persen -24,6 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas B dan terendah pada rumah sakit kelas D, untuk tindakan keluarga berencana antara 6 persen -29,7 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A, sedangkan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 6 persen -33,2 persen, tertinggi pada rumah sakit kelas C dan terendah pada rumah sakit kelas A.

Telaah kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 57,5 persen - 65,4 persen, terendah kepemilikan swasta (57,5%) dan tertinggi RS TNI/Polri (65,4%). Tindakan medis gigi antara 11,3 persen -30,1 persen, terendah RS Swasta (11,3%), tertinggi RS Pemerintah Non TNI/Polri (30,1%). Tindakan keluarga berencana antara 24,8 persen -33,6 persen, terendah RS Swasta (24,8%), tertinggi (RS Pemerintah non TNI/Polri (33,6%). Tindakan kesehatan ibu dan anak antara 27,6 persen -34,6 persen, terendah RS Swasta (27,6%) dan tertinggi RS Pemerintah non TNI Polri (34,6%). Dari bentuk penugasan ke empat tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta.

Pada RS TNI/Polri, tergantung tingkatnya, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 56 persen -100 persen, untuk tindakan medis gigi antara 20 persen -100 persen, untuk tindakan keluarga berencana antara 24 persen – 100 persen, dan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 22 persen - 35,3 persen. Dari bentuk penugasan ke empat tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah pada rumah sakit tingkat III.

Penilaian atas Pola pengelolaan keuangan rumah sakit memperlihatkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan medis umum antara 58,4 persen - 66,2 persen, tertinggi pada rumah sakit BLUD dan terendah pada rumah sakit BLUP, untuk tindakan medis gigi antara 25,8 persen - 30,2 persen, untuk tindakan keluarga berencana antara 24,7 persen - 34,9 persen, dan untuk tindakan kesehatan ibu dan anak antara 21,3 persen - 38,5 persen. Persentase RS untuk penugasan di tiga tindakan terakhir tertinggi pada RS BLUD dan terendah pada RS BLUP.

Tabel 7.15

Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA PASIEN menurut karakteristik rumah sakit (Tindakan medis umum, tindakan medis gigi, tindakan keluarga berencana, tindakan kesehatan ibu dan anak) menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien															
		Tindakan medis umum				Tindakan medis gigi				Tindakan Keluarga Berencana				Tindakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.712	1.034	60,4	678	39,6	327	19,1	1.385	80,9	487	28,4	1.225	71,6	520	30,4	1.192	69,6
Umum	1.432	879	61,4	553	38,6	303	21,2	1.129	78,8	421	29,4	1.011	70,6	446	31,1	986	68,9
Khusus	280	155	55,4	125	44,6	24	8,6	256	91,4	66	23,6	214	76,4	74	26,4	206	73,6
2. Kelas Rumah Sakit	1.585	951	60,0	634	40,0	294	18,5	1.291	81,5	447	28,2	1.138	71,8	480	30,3	1.105	69,7
A	50	26	52,0	24	48,0	12	24,0	38	76,0	3	6,0	47	94,0	3	6,0	47	94,0
B	272	165	60,7	107	39,3	67	24,6	205	75,4	74	27,2	198	72,8	82	30,1	190	69,9
C	787	482	61,2	305	38,8	139	17,7	648	82,3	234	29,7	553	70,3	261	33,2	526	66,8
D	476	278	58,4	198	41,6	76	16,0	400	84,0	136	28,6	340	71,4	134	28,2	342	71,8
TNI/Polri	127	83	65,4	44	34,6	33	26,0	94	74,0	40	31,5	87	68,5	40	31,5	87	68,5
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	17	12	70,6	5	29,4	4	23,5	13	76,5	5	29,4	12	70,6	6	35,3	11	64,7
Tingkat III	50	28	56,0	22	44,0	10	20,0	40	80,0	12	24,0	38	76,0	11	22,0	39	78,0
Tingkat IV	57	40	70,2	17	29,8	16	28,1	41	71,9	20	35,1	37	64,9	20	35,1	37	64,9
3. Kepemilikan RS	1.712	1.034	60,4	678	39,6	327	19,1	1.385	80,9	487	28,4	1.225	71,6	520	30,4	1.192	69,6
Pemerintah non TNI/Polri	607	389	64,1	218	35,9	183	30,1	424	69,9	204	33,6	403	66,4	210	34,6	397	65,4
TNI/Polri	127	83	65,4	44	34,6	33	26,0	94	74,0	40	31,5	87	68,5	40	31,5	87	68,5
Swasta	978	562	57,5	416	42,5	111	11,3	867	88,7	243	24,8	735	75,2	270	27,6	708	72,4
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	734	472	64,3	262	35,7	216	29,4	518	70,6	244	33,2	490	66,8	250	34,1	484	65,9
BLUP	89	52	58,4	37	41,6	23	25,8	66	74,2	22	24,7	67	75,3	19	21,3	70	78,7
BLUD	453	300	66,2	153	33,8	135	29,8	318	70,2	155	34,2	298	65,8	157	34,7	296	65,3
Non BLU	192	120	62,5	72	37,5	58	30,2	134	69,8	67	34,9	125	65,1	74	38,5	118	61,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki

7.2.2.3. Penugasan pada tindakan farmasi dan laboratorium

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki. Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien lebih banyak pada tindakan farmasi yaitu mencapai 33,7 persen dari jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki, diikuti tindakan laboratorium 23,1 persen, dan tindakan lainnya 9,6 persen. Persentase penugasan ke tiga tindakan tersebut pada rumah sakit umum lebih tinggi dibandingkan rumah sakit khusus.

Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 24 persen - 35,3 persen, terdapat kecenderungan peningkatan persentase dengan makin rendahnya kelas rumah sakit. Untuk tindakan laboratorium antara 20 persen - 25,7 persen dan untuk tindakan lainnya antara 8,1 persen - 12,0 persen, pada penugasan untuk kedua tindakan terakhir tertinggi pada kelas A dan terendah pada rumah sakit kelas B.

Pada rumah Sakit TNI/Polri, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 32,0 persen -100 persen dan untuk tindakan laboratorium antara 16,0 persen -100 persen. Dari bentuk penugasan ke dua tindakan tersebut, persentase rumah sakit tertinggi pada rumah sakit tingkat I dan terendah pada rumah sakit tingkat III.

Telaah kepemilikan rumah sakit, persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 32,9 persen -34,1 persen tertinggi pada rumah sakit TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta. Untuk tindakan laboratorium persentase rumah sakit antara 19,2 persen -28,8 persen tertinggi pada rumah sakit Pemerintah non TNI/Polri dan terendah pada rumah sakit swasta.

Penilaian atas pola pengelolaan keuangan rumah sakit memperlihatkan persentase rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien pada tindakan farmasi antara 33,7 persen -35,9 persen dan untuk tindakan laboratorium persentase rumah sakit antara 20,2 persen -32,3 persen. Untuk penugasan kedua tindakan tersebut, tertinggi pada rumah sakit non BLU dan terendah pada rumah sakit BLUP.

Tabel 7.16

Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien (tindakan farmasi, tindakan laboratorium, lainnya) menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien											
		Tindakan Farmasi				Tindakan laboratorium				Lainnya			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.712	577	33,7	1.135	66,3	395	23,1	1.317	76,9	165	9,6	1.547	90,4
Umum	1.432	492	34,4	940	65,6	337	23,5	1.095	76,5	140	9,8	1.292	90,2
Khusus	280	85	30,4	195	69,6	58	20,7	222	79,3	25	8,9	255	91,1
2. Kelas Rumah Sakit	1.585	529	33,4	1.056	66,6	363	22,9	1.222	77,1	154	9,7	1.431	90,3
A	50	12	24,0	38	76,0	10	20,0	40	80,0	6	12,0	44	88,0
B	272	88	32,4	184	67,6	70	25,7	202	74,3	22	8,1	250	91,9
C	787	261	33,2	526	66,8	184	23,4	603	76,6	73	9,3	714	90,7
D	476	168	35,3	308	64,7	99	20,8	377	79,2	53	11,1	423	88,9
TNI/Polri	127	48	37,8	79	62,2	32	25,2	95	74,8	11	8,7	116	91,3
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Tingkat II	17	6	35,3	11	64,7	3	17,6	14	82,4	1	5,9	16	94,1
Tingkat III	50	16	32,0	34	68,0	8	16,0	42	84,0	5	10,0	45	90,0
Tingkat IV	57	23	40,4	34	59,6	18	31,6	39	68,4	5	8,8	52	91,2
3. Kepemilikan RS	1.712	577	33,7	1.135	66,3	395	23,1	1.317	76,9	165	9,6	1.547	90,4
Pemerintah non TNI/Polri	607	207	34,1	400	65,9	175	28,8	432	71,2	63	10,4	544	89,6
TNI/Polri	127	48	37,8	79	62,2	32	25,2	95	74,8	11	8,7	116	91,3
Swasta	978	322	32,9	656	67,1	188	19,2	790	80,8	91	9,3	887	90,7
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	734	255	34,7	479	65,3	207	28,2	527	71,8	74	10,1	660	89,9
BLUP	89	30	33,7	59	66,3	18	20,2	71	79,8	12	13,5	77	86,5
BLUD	453	156	34,4	297	65,6	127	28,0	326	72,0	42	9,3	411	90,7
Non BLU	192	69	35,9	123	64,1	62	32,3	130	67,7	20	10,4	172	89,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki

Tabel 7.17
Distribusi rumah sakit berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien
di Indonesia, Risnakes 2017

Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien	N	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Tindakan medis umum	1.712	1.034	60,4	678	39,6
Tindakan medis gigi	1.712	327	19,1	1.385	80,9
Tindakan Keluarga Berencana	1.712	487	28,4	1.225	71,6
Tindakan Kesehatan Ibu dan Anak	1.712	520	30,4	1.192	69,6
Tindakan Farmasi	1.712	577	33,7	1.135	66,3
Tindakan laboratorium	1.712	395	23,1	1.317	76,9
Lainnya	1.712	165	9,6	1.547	90,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki

7.2.2.4. Keberadaan surat tugas/keputusan penugasan di bidang tatalaksana

Berdasarkan jenis rumah sakit, persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya lebih tinggi pada rumah sakit umum (39,1%), dibandingkan rumah sakit khusus (34,6%). Persentase rumah sakit dengan penugasan di bidang tata laksana yang dikuatkan dengan surat tugas sebagian hanya berkisar 19,3 persen -22,8 persen. Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan bahwa penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada rumah sakit kelas B (46,3%) dan terendah pada rumah sakit kelas D (31,9%), sedangkan yang dikuatkan dengan surat tugas sebagian berkisar pada angka 18,4 persen - 24,4 persen.

Pada RS TNI/Polri, penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada rumah sakit Tk.I (100%) dan terendah pada Tk.III (32%). Penguatan surat tugas sebagian berkisar pada 0 persen -35,3 persen dengan tertinggi pada rumah sakit Tk.II dan terendah pada Tk.I.

Penilaian atas pola pengelolaan keuangan memperlihatkan bahwa penugasan di bidang tatalaksana pasien yang dikuatkan dengan surat tugas seluruhnya tertinggi pada BLUD (44,2%) dan terendah pada non BLU (34,4%). Penguatan surat tugas sebagian berkisar pada 19,1 persen -26,6 persen dengan tertinggi pada Non BLU dan terendah pada BLUP.

Tabel 7.18

Distribusi rumah sakit berdasarkan penguatan surat tugas/surat keputusan tertulis dalam penugasan di BIDANG TATALAKSANA berdasarkan karakteristik rumah sakit,

Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Penugasan di bidang tatalaksana pasien dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis					
		Ya seluruhnya		Ya, sebagian		Tidak	
		n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1.712	657	38,4	381	22,3	674	39,4
Umum	1.432	560	39,1	327	22,8	545	38,1
Khusus	280	97	34,6	54	19,3	129	46,1
2. Kelas Rumah Sakit	1.585	604	38,1	351	22,1	630	39,7
A	50	18	36,0	10	20,0	22	44,0
B	272	126	46,3	50	18,4	96	35,3
C	787	308	39,1	175	22,2	304	38,6
D	476	152	31,9	116	24,4	208	43,7
TNI/Polri	127	53	41,7	30	23,6	44	34,6
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	17	7	41,2	6	35,3	4	23,5
Tingkat III	50	16	32,0	11	22,0	23	46,0
Tingkat IV	57	27	47,4	13	22,8	17	29,8
3. Kepemilikan RS	1.712	657	38,4	381	22,3	674	39,4
Pemerintah non TNI/Polri	607	248	40,9	143	23,6	216	35,6
TNI/Polri	127	53	41,7	30	23,6	44	34,6
Swasta	978	356	36,4	208	21,3	414	42,3
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	734	301	41,0	173	23,6	260	35,4
BLUP	89	35	39,3	17	19,1	37	41,6
BLUD	453	200	44,2	105	23,2	148	32,7
Non BLU	192	66	34,4	51	26,6	75	39,1

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

7.2.2.5. Alasan penugasan di bidang tatalaksana

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki. Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, persentase alasan penugasan di bidang tata laksana pasien lebih tinggi pada rumah sakit khusus (46,8%) dibanding rumah sakit umum (45,3%). Sekitar 16,3% rumah sakit khusus menyebutkan alasan penugasan di bidang tatalaksana pasien dikarenakan jumlah tenaga terlatih kurang, hampir sama dengan rumah sakit umum (16,2%). Analisa terhadap kelas rumah sakit menunjukkan bahwa alasan penugasan di bidang tatalaksana karena jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS kelas D (47,4%), dan alasan karena jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang tertinggi pada RS Kelas C (20,2%).

Pada rumah sakit TNI/POLRI, alasan penugasan di bidang tatalaksana pasien dikarenakan jumlah tenaga kurang tertinggi pada rumah sakit Tingkat IV (54,3%), jumlah

tenaga terlatih bidang tertentu kurang tertinggi di rumah sakit Tingkat III (18,5%), alasan lainnya tertinggi pada RS Tingkat II (25,0%), kombinasi lebih dari satu alasan tertinggi pada RS Tingkat I (66,7%). Telaah atas kepemilikan rumah sakit, alasan dikarenakan jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS TNI/Polri (48,1%), kurang tenaga terlatih tertinggi di RS Swasta (17,3%), sedangkan alasan lainnya, persentase tertinggi adalah RS Swasta (17,1%).

Penilaian atas pola keuangan rumah sakit, alasan jumlah tenaga kurang tertinggi pada RS BLUD (48,4%). Kurang tenaga terlatih, persentase tertinggi adalah RS BLUD (16,7%), sedangkan alasan lainnya tertinggi pada rumah sakit BLUP (12,8%).

Tabel 7.19

Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Alasan penugasan tatalaksana pasien							
		Jumlah tenaga kurang		Jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang		Lainnya		Kombinasi	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	899	409	45,5	146	16,2	126	14,0	218	24,2
Umum	758	343	45,3	123	16,2	102	13,5	190	25,1
Khusus	141	66	46,8	23	16,3	24	17,0	28	19,9
2. Kelas Rumah Sakit	822	372	45,3	138	16,8	118	14,4	194	23,6
A	24	11	45,8	3	12,5	6	25,0	4	16,7
B	136	53	39,0	25	18,4	29	21,3	29	21,3
C	411	189	46,0	83	20,2	55	13,4	84	20,4
D	251	119	47,4	27	10,8	28	11,2	77	30,7
TNI/Polri	77	37	48,1	8	10,4	8	10,4	24	31,2
Tingkat I	3	1	33,3	0	0,0	0	0,0	2	66,7
Tingkat II	12	4	33,3	1	8,3	3	25,0	4	33,3
Tingkat III	27	13	48,1	5	18,5	4	14,8	5	18,5
Tingkat IV	35	19	54,3	2	5,7	1	2,9	13	37,1
3. Kepemilikan RS	899	409	45,5	146	16,2	126	14,0	218	24,2
Pemerintah non TNI/Polri	319	152	47,6	51	16,0	32	10,0	84	26,3
TNI/Polri	77	37	48,1	8	10,4	8	10,4	24	31,2
Swasta)	503	220	43,7	87	17,3	86	17,1	110	21,9
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	396	189	47,7	59	14,9	40	10,1	108	27,3
BLUP	47	22	46,8	6	12,8	6	12,8	13	27,7
BLUD	246	119	48,4	41	16,7	25	10,2	61	24,8
Non BLU	103	48	46,6	12	11,7	9	8,7	34	33,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien

7.2.2.6. Penandatanganan penugasan di bidang tatalaksana

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 3 persen surat penugasan di bidang tatalaksana pasien ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan dan 77,3 persen ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, tidak ada penugasan di bidang tata laksana pasien di RS Kelas A yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan. Penugasan di bidang tata laksana pasien di seluruh RS TNI/Polri Tingkat I ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit.

Dalam hal kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan persentase tertinggi kepala rumah sakit sebagai penandatanganan penugasan di bidang tata laksana pasien (81,8%). Sedangkan bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS dengan PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan persentase tertinggi kepala rumah sakit sebagai penandatanganan penugasan di bidang tata laksana pasien (79,8%)

Tabel 7.20

Distribusi rumah sakit berdasarkan pejabat yang menandatangani surat tugas/Surat keputusan (SK) terkait penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	Penanda tangan surat tugas penugasan di bidang tatalaksana pasien								
	N	Kepala Dinas Kesehatan				Kepala rumah sakit			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	903	27	3,0	876	97,0	702	77,7	201	22,3
Umum	762	24	3,1	738	96,9	590	77,4	172	22,6
Khusus	141	3	2,1	138	97,9	112	79,4	29	20,6
2. Kelas Rumah Sakit	826	22	2,7	804	97,3	639	77,4	187	22,6
A	24	0	0,0	24	100,0	21	87,5	3	12,5
B	138	7	5,1	131	94,9	113	81,9	25	18,1
C	413	10	2,4	403	97,6	325	78,7	88	21,3
D	251	5	2,0	246	98,0	180	71,7	71	28,3
TNI/Polri	77	-	-	-	-	63	81,8	14	18,2
Tingkat I	3	-	-	-	-	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	12	-	-	-	-	10	83,3	2	16,7
Tingkat III	27	-	-	-	-	19	70,4	8	29,6
Tingkat IV	35	-	-	-	-	31	88,6	4	11,4
3. Kepemilikan RS	903	27	3,0	876	97,0	702	77,7	201	22,3
Pemerintah non TNI/Polri	320	16	5,0	304	95,0	250	78,1	70	21,9
TNI/Polri	77	5	6,5	72	93,5	63	81,8	14	18,2
Swasta	506	6	1,2	500	98,8	389	76,9	117	23,1
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	397	21	5,3	376	94,7	313	78,8	84	21,2
BLUP	47	1	2,1	46	97,9	37	78,7	10	21,3
BLUD	247	13	5,3	234	94,7	197	79,8	50	20,2
Non BLU	103	7	6,8	96	93,2	79	76,7	24	23,3

7.2.2.8. Penolakan penugasan di bidang tatalaksana

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 20,9 persen petugasnya boleh menolak penugasan di bidang tatalaksana pasien, RS Umum (21,3%) lebih besar daripada RS Khusus (19,1%). Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi penolakan petugas atas penugasan di bidang tatalaksana pasien. Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling rendah penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien (7,8%), tidak ada satupun RS Kelas I TNI/Polri yang memiliki petugas yang menolak penugasan di bidang tata laksana pasien yang diberikan. Sedangkan bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi penolakan yang tertinggi.

Tabel 7.21

Distribusi rumah sakit berdasarkan penolakan petugas atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Penerima tugas dapat menolak penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	903	189	20,9	714	79,1
Umum	762	162	21,3	600	78,7
Khusus	141	27	19,1	114	80,9
2. Kelas Rumah Sakit	826	183	22,2	643	77,8
A	24	6	25,0	18	75,0
B	138	22	15,9	116	84,1
C	413	85	20,6	328	79,4
D	251	70	27,9	181	72,1
TNI/Polri	77	6	7,8	71	92,2
Tingkat I	3	0	0,0	3	100,0
Tingkat II	12	1	8,3	11	91,7
Tingkat III	27	1	3,7	26	96,3
Tingkat IV	35	4	11,4	31	88,6
3. Kepemilikan RS	903	189	20,9	714	79,1
Pemerintah non TNI/Polri	320	78	24,4	242	75,6
TNI/Polri	77	6	7,8	71	92,2
Swasta	506	105	20,8	401	79,2
4. Pola pengelolaan keuangan	397	84	21,2	313	78,8
BLUP	47	7	14,9	40	85,1
BLUD	247	53	21,5	194	78,5
Non BLU	103	24	23,3	79	76,7

7.2.2.9. Alasan penolakan penugasan di bidang tatalaksana

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki dengan petugas dapat menolak penugasan

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 64,0 persen beralasan tidak kompeten sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana, RS Khusus (74,1%) lebih besar daripada RS Umum (62,3%). Alasan sudah terlalu banyak tugas (61,9%), lainnya 10,6 persen. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas B merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi dengan alasan tidak kompeten (72,7%), RS Kelas C dengan proporsi tertinggi alasan penolakan karena sudah terlalu banyak tugas (70,6%).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Swasta merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi tidak kompeten (68,6%) dan sudah terlalu banyak tugas (62,9%) sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi alasan tidak kompeten (64,2%) dan sudah terlalu banyak tugas (64,2%) sebagai alasan penolakan penugasan di bidang tata laksana pasien.

Tabel 7.22

Distribusi rumah sakit berdasarkan alasan penolakan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Alasan penolakan penugasan di bidang tatalaksana pasien											
		Tidak kompeten				Sudah terlalu banyak tugas				Lainnya			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	189	121	64,0	68	36,0	117	61,9	72	38,1	20	10,6	169	89,4
Umum	162	101	62,3	61	37,7	103	63,6	59	36,4	16	9,9	146	90,1
Khusus	27	20	74,1	7	25,9	14	51,9	13	48,1	4	14,8	23	85,2
2. Kelas Rumah Sakit	183	118	64,5	65	35,5	115	62,8	68	37,2	19	10,4	164	89,6
A	6	2	33,3	4	66,7	3	50,0	3	50,0	3	50,0	3	50,0
B	22	16	72,7	6	27,3	9	40,9	13	59,1	3	13,6	19	86,4
C	85	58	68,2	27	31,8	60	70,6	25	29,4	5	5,9	80	94,1
D	70	42	60,0	28	40,0	43	61,4	27	38,6	8	11,4	62	88,6
TNI/Polri	6	3	50,0	3	50,0	2	33,3	4	66,7	1	16,7	5	83,3
Tingkat I	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat III	1	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	4	1	25,0	3	75,0	1	25,0	3	75,0	1	25,0	3	75,0
3. Kepemilikan RS	189	121	64,0	68	36,0	117	61,9	72	38,1	20	10,6	169	89,4
Pemerintah non TNI/Polri	78	46	59,0	32	41,0	49	62,8	29	37,2	11	14,1	67	85,9
TNI/Polri	6	3	50,0	3	50,0	2	33,3	4	66,7	1	16,7	5	83,3
Swasta	105	72	68,6	33	31,4	66	62,9	39	37,1	8	7,6	97	92,4
4. Pola pengelolaan keuangan	84	49	58,3	35	41,7	51	60,7	33	39,3	12	14,3	72	85,7
BLUP	7	3	42,9	4	57,1	5	71,4	2	28,6	2	28,6	5	71,4
BLUD	53	34	64,2	19	35,8	34	64,2	19	35,8	7	13,2	46	86,8
Non BLU	24	12	50,0	12	50,0	12	50,0	12	50,0	3	12,5	21	87,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien dengan petugas dapat menolak penugasan

7.2.2.10. Kebutuhan pelaporan dan supervisi penugasan di bidang tata laksana pasien

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 82,9 persen memiliki kebutuhan memberikan pelaporan, serta 82,8 persen terdapat supervisi atas penugasan di bidang tata laksana yang diberikan. Terdapat 35,1 persen mendapat imbalan seluruhnya, 26,9 persen mendapat imbalan sebagian. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas C merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi dengan kebutuhan pelaporan (83,5%) dan supervisi (84,5%). Seluruh RS Tingkat I TNI/Polri diharuskan membuat pelaporan dan mendapatkan supervisi atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi kebutuhan pelaporan (87,0%) dan supervisi (89,6%) atas penugasan di bidang tata laksana pasien. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi kebutuhan pelaporan (88,3%) dan supervisi (86,4%) atas penugasan di bidang tata laksana pasien.

Tabel 7.23

Distribusi rumah sakit berdasarkan keharusan pelaporan penugasan, supervisi, dan imbalan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Keharusan pelaporan, supervisi, dan imbalan terkait penugasan di bidang tatalaksana pasien													
		Keharusan pelaporan				Supervisi				Imbalan					
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya, seluruhnya		Ya, sebagian		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	903	749	82,9	154	17,1	748	82,8	155	17,2	317	35,1	243	26,9	343	38,0
Umum	762	633	83,1	129	16,9	635	83,3	127	16,7	274	36,0	200	26,2	288	37,8
Khusus	141	116	82,3	25	17,7	113	80,1	28	19,9	43	30,5	43	30,5	55	39,0
2. Kelas Rumah Sakit	826	682	82,6	144	17,4	679	82,2	147	17,8	291	35,2	224	27,1	311	37,7
A	24	18	75,0	6	25,0	19	79,2	5	20,8	7	29,2	9	37,5	8	33,3
B	138	111	80,4	27	19,6	110	79,7	28	20,3	53	38,4	36	26,1	49	35,5
C	413	345	83,5	68	16,5	349	84,5	64	15,5	146	35,4	119	28,8	148	35,8
D	251	208	82,9	43	17,1	201	80,1	50	19,9	85	33,9	60	23,9	106	42,2
Non kelas*															
TNI/Polri	77	67	87,0	10	13,0	69	89,6	8	10,4	26	33,8	19	24,7	32	41,6
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	12	11	91,7	1	8,3	12	100,0	0	0,0	4	33,3	2	16,7	6	50,0
Tingkat III	27	23	85,2	4	14,8	23	85,2	4	14,8	6	22,2	9	33,3	12	44,4
Tingkat IV	35	30	85,7	5	14,3	31	88,6	4	11,4	13	37,1	8	22,9	14	40,0
3. Kepemilikan RS	903	749	82,9	154	17,1	748	82,8	155	17,2	317	35,1	243	26,9	343	38,0
Pemerintah non TNI/Polri	320	259	80,9	61	19,1	263	82,2	57	17,8	119	37,2	94	29,4	107	33,4
TNI/Polri	77	67	87,0	10	13,0	69	89,6	8	10,4	26	33,8	19	24,7	32	41,6
Swasta	506	423	83,6	83	16,4	416	82,2	90	17,8	172	34,0	130	25,7	204	40,3
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	397	326	82,1	71	17,9	332	83,6	65	16,4	145	36,5	113	28,5	139	35,0
BLUP	47	37	78,7	10	21,3	37	78,7	10	21,3	21	44,7	7	14,9	19	40,4
BLUD	247	198	80,2	49	19,8	206	83,4	41	16,6	94	38,1	78	31,6	75	30,4
Non BLU	103	91	88,3	12	11,7	89	86,4	14	13,6	30	29,1	28	27,2	45	43,7

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien

7.2.2.11. Imbalan atas penugasan di bidang tata laksana pasien

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki yang mendapatkan imbalan baik seluruhnya maupun sebagian.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 51,8 persen rumah sakit mendapatkan imbalan berupa honor tambahan atas penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas C merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memperoleh honor tambahan (53,1%). Sebanyak 66,7 persen rumah sakit TNI/Polri Tingkat I dan II memperoleh honor tambahan atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Swasta merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang mendapatkan honor tambahan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (57,6%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUP merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi mendapatkan imbalan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (53,6%).

Tabel 7.24

**Distribusi rumah sakit berdasarkan imbalan yang diperoleh terkait penugasan
Di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017**

Karakteristik rumah sakit	N	Bentuk imbalan terkait penugasan di bidang tatalaksana pasien							
		Honor tambahan				Lainnya			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	560	290	51,8	270	48,2	51	9,1	509	90,9
Umum	474	246	51,9	228	48,1	43	9,1	431	90,9
Khusus	86	44	51,2	42	48,8	8	9,3	78	90,7
2. Kelas Rumah Sakit	249	124	49,8	125	50,2	20	8,0	229	92,0
A	7	3	42,9	4	57,1	1	14,3	6	85,7
B	50	21	42,0	29	58,0	5	10,0	45	90,0
C	130	69	53,1	61	46,9	10	7,7	120	92,3
D	62	31	50,0	31	50,0	4	6,5	58	93,5
TNI/Polri	45	20	44,4	25	55,6	1	2,2	44	97,8
Tingkat I	3	2	66,7	1	33,3	1	33,3	2	66,7
Tingkat II	6	4	66,7	2	33,3	0	0,0	6	100,0
Tingkat III	15	7	46,7	8	53,3	0	0,0	15	100,0
Tingkat IV	21	7	33,3	14	66,7	0	0,0	21	100,0
3. Kepemilikan RS	560	290	51,8	270	48,2	51	9,1	509	90,9
Pemerintah non TNI/Polri	213	96	45,1	117	54,9	19	8,9	194	91,1
TNI/Polri	45	20	44,4	25	55,6	1	2,2	44	97,8
Swasta	302	174	57,6	128	42,4	31	10,3	271	89,7
4. Pola pengelolaan keuangan RS	258	116	45,0	142	55,0	20	7,8	238	92,2
BLUP	28	15	53,6	13	46,4	3	10,7	25	89,3
BLUD	172	79	45,9	93	54,1	13	7,6	159	92,4
Non BLU	58	22	37,9	36	62,1	4	6,9	54	93,1

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang mendapat imbalan baik seluruhnya maupun sebagian

7.2.2.12. Pelatihan khusus terkait penugasan di bidang tata laksana pasien

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 60,6 persen rumah sakit memberikan pelatihan terkait penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan, rumah sakit umum (61,8%) lebih besar daripada rumah sakit khusus (53,9%). Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan (70,8%). Seluruh rumah sakit TNI/Polri Tingkat I memberikan pelatihan khusus atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang memberikan pelatihan khusus atas penugasan di bidang tata laksana pasien (63,8%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUP merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (66,0%).

Tabel 7.25

Distribusi rumah sakit berdasarkan pelatihan khusus terkait dengan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Pernah diberikan pelatihan terkait penugasan di tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1.Jenis Rumah sakit	903	547	60,6	356	39,4
Umum	762	471	61,8	291	38,2
Khusus	141	76	53,9	65	46,1
2.Kelas Rumah Sakit	826	501	60,7	325	39,3
A	24	17	70,8	7	29,2
B	138	95	68,8	43	31,2
C	413	258	62,5	155	37,5
D	251	131	52,2	120	47,8
TNI/Polri	77	46	59,7	31	40,3
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0
Tingkat II	12	7	58,3	5	41,7
Tingkat III	27	19	70,4	8	29,6
Tingkat IV	35	17	48,6	18	51,4
3.Kepemilikan RS	903	547	60,6	356	39,4
Pemerintah non TNI/Polri	320	204	63,8	116	36,3
TNI/Polri	77	46	59,7	31	40,3
Swasta	506	297	58,7	209	41,3
4.Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	397	250	63,0	147	37,0
BLUP	47	31	66,0	16	34,0
BLUD	247	158	64,0	89	36,0
Non BLU	103	61	59,2	42	40,8

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien

7.2.2.12. Pelaksanaan pelatihan khusus terkait penugasan di bidang tata laksana pasien

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang memberikan pelatihan khusus terkait dengan tugas yang diterima.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 51,0 persen rumah sakit memberikan pelatihan sewaktu-waktu terkait penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan, 20,1 persen memberikan pelatihan berkala, 28,9 persen sewaktu dan berkala. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan khusus sewaktu (58,8%) dan berkala (23,5%). Seluruh rumah sakit TNI/Polri Tingkat I tidak pernah memberikan pelatihan khusus sewaktu atas penugasan yang diberikan.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi yang memberikan pelatihan khusus sewaktu atas penugasan di bidang tata laksana pasien (57,4%), sementara rumah sakit swasta justru merupakan rumah sakit dengan proporsi terbanyak memberikan pelatihan khusus berkala (22,9%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi memberikan pelatihan atas penugasan di bidang tata laksana pasien (60,1%).

Tabel 7.26

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis waktu pelatihan khusus yang pernah diberikan terkait dengan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	pelatihan khusus yang pernah diberikan terkait dengan penugasan di tatalaksana pasien					
		Sewaktu		Berkala		Keduanya	
		n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	547	279	51,0	110	20,1	158	28,9
Umum	471	228	48,4	97	20,6	146	31,0
Khusus	76	51	67,1	13	17,1	12	15,8
2. Kelas Rumah Sakit	501	257	51,3	100	20,0	144	28,7
A	17	10	58,8	4	23,5	3	17,6
B	95	48	50,5	14	14,7	33	34,7
C	258	137	53,1	55	21,3	66	25,6
D	131	62	47,3	27	20,6	42	32,1
TNI/Polri	46	22	47,8	10	21,7	14	30,4
Tingkat I	3	0	0,0	1	33,3	2	66,7
Tingkat II	7	4	57,1	2	28,6	1	14,3
Tingkat III	19	10	52,6	3	15,8	6	31,6
Tingkat IV	17	8	47,1	4	23,5	5	29,4
3. Kepemilikan RS	547	279	51,0	110	20,1	158	28,9
Pemerintah non TNI/Polri	204	117	57,4	32	15,7	55	27,0
TNI/Polri	46	22	47,8	10	21,7	14	30,4
Swasta	297	140	47,1	68	22,9	89	30,0
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	250	139	55,6	42	16,8	69	27,6
BLUP	31	13	41,9	7	22,6	11	35,5
BLUD	158	95	60,1	24	15,2	39	24,7
Non BLU	61	31	50,8	11	18,0	19	31,1

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang mendapat pelatihan khusus terkait dengan tugas yang diterimanya

7.2.2.13. Kejadian kasus tidak diharapkan atas pendelegasian tugas

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 12,5 persen rumah sakit menyatakan terdapat kasus yang tidak diharapkan dari penugasan di bidang tata laksana yang dijalankan. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, RS Kelas A merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan (20,8%). Rumah sakit TNI/Polri Tingkat I merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi keberadaan kasus yang tidak diharapkan (33,8%).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling tinggi kasus yang tidak diharapkan (16,3%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan atas penugasan yang dijalankan (15,8%).

Tabel 7.27

Distribusi rumah sakit berdasarkan kasus yang tidak diharapkan yang terjadi akibat melaksanakan pendelegasian tugas bmenurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik RS	N	Adanya kasus yang tidak diharapkan terjadi akibat melaksanakan pendelegasian tugas			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	903	113	12,5	790	87,5
Umum	762	97	12,7	665	87,3
Khusus	141	16	11,3	125	88,7
2. Kelas Rumah Sakit	826	109	13,2	717	86,8
A	24	5	20,8	19	79,2
B	138	20	14,5	118	85,5
C	413	56	13,6	357	86,4
D	251	28	11,2	223	88,8
TNI/Polri	77	4	5,2	73	94,8
Tingkat I	3	1	33,3	2	66,7
Tingkat II	12	1	8,3	11	91,7
Tingkat III	27	1	3,7	26	96,3
Tingkat IV	35	1	2,9	34	97,1
3. Kepemilikan RS	903	113	12,5	790	87,5
Pemerintah non TNI/Polri	320	52	16,3	268	83,8
TNI/Polri	77	4	5,2	73	94,8
Swasta	506	57	11,3	449	88,7
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	397	56	14,1	341	85,9
BLUP	47	4	8,5	43	91,5
BLUD	247	39	15,8	208	84,2
Non BLU	103	13	12,6	90	87,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

7.2.2.14. Dampak dari kasus yang tidak diharapkan

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki yang terdapat kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas.

Berdasarkan jenisnya (RS Umum dan Khusus), sekitar 68,1 persen rumah sakit menyatakan terdapat kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan), 10,6 persen tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Ditinjau berdasarkan kelas rumah sakit, seluruh RS Kelas A menyatakan terdapat kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan), namun tidak ada satupun yang tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Seluruh rumah sakit TNI/Polri menyatakan tidak ada kasus tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja. Seluruh rumah sakit tingkat I dan III mengalami kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan).

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS TNI/Polri merupakan rumah sakit dengan proporsi paling rendah kasus kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan) (50,0%). Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus yang tidak diharapkan atas penugasan yang dijalankan (100,0%).

Tabel 7.28
Distribusi rumah sakit berdasarkan dampak dari kasus yang tidak diharapkan menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Dampak dari kasus yang tidak diharapkan											
		Kecelakaan Kerja (safety bagi nakes)						Tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja (safety bagi nakes)				Lainnya	
		ya		tidak		ya		tidak		ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	113	77	68,1	36	31,9	12	10,6	101	89,4	14	12,4	99	87,6
Umum	97	65	67,0	32	33,0	12	12,4	85	87,6	14	14,4	83	85,6
Khusus	16	12	75,0	4	25,0	0	0,0	16	100,0	0	0,0	16	100,0
2. Kelas Rumah Sakit	109	75	68,8	34	31,2	12	11,0	97	89,0	14	12,8	95	87,2
A	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	0	0,0	5	100,0
B	20	14	70,0	6	30,0	1	5,0	19	95,0	3	15,0	17	85,0
C	56	39	69,6	17	30,4	10	17,9	46	82,1	6	10,7	50	89,3
D	28	17	60,7	11	39,3	1	3,6	27	96,4	5	17,9	23	82,1
TNI/Polri	4	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Tingkat I	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat II	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat III	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
3. Kepemilikan RS	113	77	68,1	36	31,9	12	10,6	101	89,4	14	12,4	99	87,6
Pemerintah non TNI/Polri	52	38	73,1	14	26,9	6	11,5	46	88,5	4	7,7	48	92,3
TNI/Polri	4	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Swasta	57	37	64,9	20	35,1	6	10,5	51	89,5	10	17,5	47	82,5
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	56	40	71,4	16	28,6	6	10,7	50	89,3	4	7,1	52	92,9
BLUP	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
BLUD	39	27	69,2	12	30,8	4	10,3	35	89,7	3	7,7	36	92,3
Non BLU	13	9	69,2	4	30,8	2	15,4	11	84,6	1	7,7	12	92,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas.

7.2.2.15. Jenis kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas. Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 80,5 persen rumah sakit terdapat kasus luka tusuk jarum bekas, 15 persen luka robek, 2,7 persen luka bakar, 8 persen hepatitis, dan 2,7 persen terkena HIV AIDS. Berdasarkan kelas rumah sakit, seluruh RS Kelas A menyatakan tidak terdapat kasus luka bakar, hepatitis ataupun HIV AIDS akibat kecelakaan kerja (bagi tenaga kesehatan). Seluruh rumah sakit TNI/Polri menyatakan tidak ada kasus luka robek ataupun tertular penyakit akibat dari kecelakaan kerja.

Dari sisi kepemilikan rumah sakit, RS Pemerintah non TNI/Polri memiliki proporsi kasus luka tusuk jarum bekas, luka robek, hepatitis, maupun HIV AIDS terbesar dibanding kepemilikan lainnya. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS non PPK BLU merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi terdapat kasus luka tusuk jarum bekas, luka robek, hepatitis, dan HIV AIDS.

Tabel 7.29

Distribusi rumah sakit berdasarkan jenis kecelakaan kerja pada nakes dan tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Jenis kecelakaan kerja pada nakes dan tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja																			
		Kecelakaan Kerja (safety bagi nakes)										Tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja (safety bagi nakes)									
		Luka tusuk jarum bekas				Luka robek				Luka bakar				Hepatitis				HIV			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Jenis Rumah sakit	113	91	80,5	22	19,5	17	15,0	96	85,0	3	2,7	110	97,3	9	8,0	104	92,0	3	2,7	110	97,3
Umum	97	79	81,4	18	18,6	14	14,4	83	85,6	3	3,1	94	96,9	9	9,3	88	90,7	3	3,1	94	96,9
Khusus	16	12	75,0	4	25,0	3	18,8	13	81,3	0	0,0	16	100,0	0	0,0	16	100,0	0	0,0	16	100,0
2.Kelas Rumah Sakit	109	88	80,7	21	19,3	17	15,6	92	84,4	3	2,8	106	97,2	9	8,3	100	91,7	3	2,8	106	97,2
A	5	3	60,0	2	40,0	2	40,0	3	60,0	0	0,0	5	100,0	0	0,0	5	100,0	0	0,0	5	100,0
B	20	17	85,0	3	15,0	2	10,0	18	90,0	1	5,0	19	95,0	0	0,0	20	100,0	0	0,0	20	100,0
C	56	48	85,7	8	14,3	9	16,1	47	83,9	2	3,6	54	96,4	8	14,3	48	85,7	2	3,6	54	96,4
D	28	20	71,4	8	28,6	4	14,3	24	85,7	0	0,0	28	100,0	1	3,6	27	96,4	1	3,6	27	96,4
TNI/Polri	4	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Tingkat I	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat II	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat III	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0
3.Kepemilikan RS	113	91	80,5	22	19,5	17	15,0	96	85,0	3	2,7	110	97,3	9	8,0	104	92,0	3	2,7	110	97,3
Pemerintah non TNI/Polri	52	42	80,8	10	19,2	9	17,3	43	82,7	0	0,0	52	100,0	5	9,6	47	90,4	2	3,8	50	96,2
TNI/Polri	4	3	75,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
Swasta	57	46	80,7	11	19,3	8	14,0	49	86,0	3	5,3	54	94,7	4	7,0	53	93,0	1	1,8	56	98,2
4.Pola pengelolaan keuangan	56	45	80,4	11	19,6	9	16,1	47	83,9	0	0,0	56	100,0	5	8,9	51	91,1	2	3,6	54	96,4
BLUP	4	3	75,0	1	25,0	1	25,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4	100,0
BLUD	39	31	79,5	8	20,5	4	10,3	35	89,7	0	0,0	39	100,0	3	7,7	36	92,3	1	2,6	38	97,4
Non BLU	13	11	84,6	2	15,4	4	30,8	9	69,2	0	0,0	13	100,0	2	15,4	11	84,6	1	7,7	12	92,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATALAKSANA PASIEN yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas.

7.2.2.15. Pelaporan kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas dan terdapat kecelakaan kerja.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 81,0 persen rumah sakit terdapat kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas. Rumah sakit Kelas C memiliki proporsi tertinggi kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Dari sisi kepemilikan rumah sakit, rumah sakit swasta memiliki proporsi terbesar dari kewajiban pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Bila ditinjau dari Pola Pengelolaan Keuangan RS, maka RS PPK BLUD merupakan rumah sakit dengan proporsi tertinggi kewajiban pelaporan atas terjadinya kasus yang tidak diharapkan.

Tabel 7.30

Distribusi rumah sakit berdasarkan pelaporan kecelakaan kerja pada petugas yang diberi wewenang menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Pelaporan kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	116	94	81,0	22	19,0
Umum	98	81	82,7	17	17,3
Khusus	18	13	72,2	5	27,8
2. Kelas Rumah Sakit	113	93	82,3	20	17,7
A	6	5	83,3	1	16,7
B	20	17	85,0	3	15,0
C	63	54	85,7	9	14,3
D	24	17	70,8	7	29,2
TNI/Polri	3	1	33,3	2	66,7
Tingkat I	1	1	100,0	0	0,0
Tingkat II	0	0	0,0	0	0,0
Tingkat III	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	1	0	0,0	1	100,0
3. Kepemilikan RS	116	94	81,0	22	19,0
Pemerintah non TNI/Polri	53	41	77,4	12	22,6
TNI/Polri	3	1	33,3	2	66,7
Swasta	60	52	86,7	8	13,3
4. Pola pengelolaan keuangan	56	42	75,0	14	25,0
BLUP	5	4	80,0	1	20,0
BLUD	37	30	81,1	7	18,9
Non BLU	14	8	57,1	6	42,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas dan terdapat kecelakaan kerja.

7.2.2.16. Tindak lanjut kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan

Perhitungan penugasan di bidang tatalaksana pasien berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas dan terdapat kecelakaan kerja dan membuat laporan.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 91,5 persen rumah sakit terdapat tindak lanjut atas pelaporan kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas. Seluruh Rumah sakit Kelas A dan D telah menindaklanjuti pelaporan kasus yang tidak diharapkan. Demikian pula dengan seluruh RS TNI/Polri tingkat I dan RS dengan PPK BLUP.

Tabel 7.31

Distribusi rumah sakit berdasarkan tindak lanjut dari laporan kecelakaan kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Adanya tindak lanjut dari laporan kecelakaan kerja			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	94	86	91,5	8	8,5
Umum	81	76	93,8	5	6,2
Khusus	13	10	76,9	3	23,1
2. Kelas Rumah Sakit	93	85	91,4	8	8,6
A	5	5	100,0	0	0,0
B	17	16	94,1	1	5,9
C	54	47	87,0	7	13,0
D	17	17	100,0	0	0,0
TNI/Polri	1	1	100,0	0	0,0
Tingkat I	1	1	100,0	0	0,0
Tingkat II	0	0	0,0	0	0,0
Tingkat III	0	0	0,0	0	0,0
Tingkat IV	0	0	0,0	0	0,0
3. Kepemilikan RS	94	86	91,5	8	8,5
Pemerintah non TNI/Polri	41	36	87,8	5	12,2
TNI/Polri	1	1	100,0	0	0,0
Swasta (II.B.2009=2)	52	49	94,2	3	5,8
4. Pola pengelolaan keuangan	42	37	88,1	5	11,9
BLUP	4	4	100,0	0	0,0
BLUD	30	27	90,0	3	10,0
Non BLU	8	6	75,0	2	25,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien yang ada kasus yang tidak diharapkan akibat melaksanakan pendelegasian tugas dan terdapat kecelakaan kerja dan membuat laporan.

7.2.2.17. Tindak lanjut kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 7,1 persen rumah sakit berdampak berujung pada tuntutan hukum, RS Umum memiliki proporsi yang lebih tinggi (7,5%) daripada RS Khusus (5,0%). Tidak ada kasus yang berdampak pada tuntutan hukum pada RS Kelas A. Terdapat 1 (satu) kasus berdampak pada tuntutan hukum di RS TNI/Polri. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, tidak ada RS dengan PPK BLUP yang memiliki kasus yang berdampak pada tuntutan hukum.

Tabel 7.32

Distribusi rumah sakit berdasarkan dampak berujung pada tuntutan hukum menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Dampak berujung pada tuntutan hukum			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	140	10	7,1	130	92,9
Umum	120	9	7,5	111	92,5
Khusus	20	1	5,0	19	95,0
2. Kelas Rumah Sakit	136	9	6,6	127	93,4
A	6	0	0,0	6	100,0
B	23	2	8,7	21	91,3
C	74	5	6,8	69	93,2
D	33	2	6,1	31	93,9
TNI/Polri	4	1	25,0	3	75,0
Tingkat I	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat II	1	1	100,0	0	0,0
Tingkat III	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	1	0	0,0	1	100,0
3. Kepemilikan RS	140	10	7,1	130	92,9
Pemerintah non TNI/Polri	62	3	4,8	59	95,2
TNI/Polri	4	1	25,0	3	75,0
Swasta	74	6	8,1	68	91,9
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	66	4	6,1	62	93,9
BLUP	5	0	0,0	5	100,0
BLUD	44	2	4,5	42	95,5
Non BLU	17	2	11,8	15	88,2

7.2.2.18. Ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus yang berujung pada tuntutan hukum

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

Ditinjau berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 32,1 persen rumah sakit tersedia jaminan pembiayaan atas kasus yang berdampak berujung pada tuntutan hukum, RS Umum memiliki proporsi yang lebih tinggi (33,3%) daripada RS Khusus (25,0%). Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas B memiliki proporsi tertinggi ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus yang berujung pada tuntutan hukum (52,2%). Tidak tersedia jaminan pembiayaan atas kasus berdampak pada tuntutan hukum di RS TNI/Polri. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUD memiliki proporsi tertinggi pembiayaan atas kasus yang berdampak pada tuntutan hukum (27,3%).

Tabel 7.33

Distribusi rumah sakit berdasarkan ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus (komplain) yang berujung pada tuntutan hukum menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Tersedia jaminan pembiayaan pada kasus (komplain) yang berujung pada tuntutan hukum			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	140	45	32,1	95	67,9
Umum	120	40	33,3	80	66,7
Khusus	20	5	25,0	15	75,0
2. Kelas Rumah Sakit	136	45	33,1	91	66,9
A	6	1	16,7	5	83,3
B	23	12	52,2	11	47,8
C	74	23	31,1	51	68,9
D	33	9	27,3	24	72,7
Non kelas*					
TNI/Polri	4	0	0,0	4	100,0
Tingkat I	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat II	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat III	1	0	0,0	1	100,0
Tingkat IV	1	0	0,0	1	100,0
3. Kepemilikan RS	140	45	32,1	95	67,9
Pemerintah non TNI/Polri	62	17	27,4	45	72,6
TNI/Polri	4	0	0,0	4	100,0
Swasta	74	28	37,8	46	62,2
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	66	17	25,8	49	74,2
BLUP	5	1	20,0	4	80,0
BLUD	44	12	27,3	32	72,7
Non BLU	17	4	23,5	13	76,5

7.2.2.18. Ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus yang berujung pada tuntutan hukum

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

Dalam hal kelengkapan persyaratan dalam penugasan ganda, berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 63,4 persen rumah sakit terdapat surat tugas dan pelatihan, 30,5 persen ada surat tugas dan tidak ada pelatihan, 1,7 persen tidak ada surat tugas dan ada pelatihan, 4,4 persen tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan. Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas A memiliki proporsi tertinggi (83,7%) terdapat surat tugas dan pelatihan. Seluruh RS TNI/Polri Tingkat I memiliki surat tugas dan pelatihan. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUD memiliki proporsi tertinggi keberadaan surat tugas dan pelatihan (72,8%).

Tabel 7.34

Distribusi rumah sakit berdasarkan kelengkapan persyaratan dalam penugasan ganda menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Kelengkapan persyaratan dalam penugasan ganda di rumah sakit							
		Ada surat tugas dan pelatihan		Ada surat tugas dan tidak ada pelatihan		Tidak ada surat tugas dan ada pelatihan		Tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	1630	1.034	63,4	497	30,5	28	1,7	71	4,4
Umum	1365	881	64,5	418	30,6	21	1,5	45	3,3
Khusus	265	153	57,7	79	29,8	7	2,6	26	9,8
2. Kelas Rumah Sakit	1507	952	63,2	461	30,6	27	1,8	67	4,4
A	49	41	83,7	7	14,3	0	0,0	1	2,0
B	262	200	76,3	58	22,1	0	0,0	4	1,5
C	739	467	63,2	228	30,9	15	2,0	29	3,9
D	457	244	53,4	168	36,8	12	2,6	33	7,2
Non kelas*									
TNI/Polri	123	82	66,7	36	29,3	1	0,8	4	3,3
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	16	10	62,5	6	37,5	0	0,0	0	0,0
Tingkat III	50	35	70,0	13	26,0	1	2,0	1	2,0
Tingkat IV	54	34	63,0	17	31,5	0	0,0	3	5,6
3. Kepemilikan RS	1630	1.034	63,4	497	30,5	28	1,7	71	4,4
Pemerintah non TNI/Polri	583	408	70,0	159	27,3	7	1,2	9	1,5
TNI/Polri	123	82	66,7	36	29,3	1	0,8	4	3,3
Swasta	924	544	58,9	302	32,7	20	2,2	58	6,3
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	706	490	69,4	195	27,6	8	1,1	13	1,8
BLUP	87	67	77,0	17	19,5	2	2,3	1	1,1
BLUD	430	313	72,8	107	24,9	5	1,2	5	1,2
Non BLU	189	110	58,2	71	37,6	1	0,5	7	3,7

7.2.2.19. Ketersediaan jaminan pembiayaan pada kasus yang berujung pada tuntutan hukum

Dihitung berdasarkan jumlah rumah sakit yang memiliki petugas yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tatalaksana pasien.

Dalam hal kelengkapan persyaratan dalam pendelegasian wewenang, berdasarkan jenis rumah sakit, sekitar 48,4 persen rumah sakit terdapat surat tugas dan pelatihan, 24,4 persen ada surat tugas dan tidak ada pelatihan, 12,2 persen tidak ada surat tugas dan ada pelatihan, 15,1 persen tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan. Ditinjau dari kelas rumah sakit, RS Kelas A memiliki proporsi tertinggi (66,7%) terdapat surat tugas dan pelatihan. Seluruh RS TNI/Polri Tingkat I memiliki surat tugas dan pelatihan. Dalam hal pola pengelolaan keuangan, RS dengan PPK BLUP memiliki proporsi tertinggi keberadaan surat tugas dan pelatihan (55,3%).

Tabel 7.35

Distribusi rumah sakit berdasarkan kelengkapan persyaratan pendelegasian wewenang menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

Karakteristik rumah sakit	N	Kelengkapan persyaratan dalam pendelegasian wewenang di rumah sakit							
		Ada surat tugas dan pelatihan		Ada surat tugas dan tidak ada pelatihan		Tidak ada surat tugas dan ada pelatihan		Tidak ada surat tugas dan tidak ada pelatihan	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1. Jenis Rumah sakit	903	437	48,4	220	24,4	110	12,2	136	15,1
Umum	762	374	49,1	184	24,1	97	12,7	107	14,0
Khusus	141	63	44,7	36	25,5	13	9,2	29	20,6
2. Kelas Rumah Sakit	826	400	48,4	200	24,2	101	12,2	125	15,1
A	24	16	66,7	5	20,8	1	4,2	2	8,3
B	138	78	56,5	33	23,9	17	12,3	10	7,2
C	413	208	50,4	94	22,8	50	12,1	61	14,8
D	251	98	39,0	68	27,1	33	13,1	52	20,7
Non kelas*									
TNI/Polri	77	37	48,1	20	26,0	9	11,7	11	14,3
Tingkat I	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tingkat II	12	5	41,7	4	33,3	2	16,7	1	8,3
Tingkat III	27	13	48,1	3	11,1	6	22,2	5	18,5
Tingkat IV	35	16	45,7	13	37,1	1	2,9	5	14,3
3. Kepemilikan RS	903	437	48,4	220	24,4	110	12,2	136	15,1
Pemerintah non TNI/Polri	320	161	50,3	86	26,9	43	13,4	30	9,4
TNI/Polri	77	37	48,1	20	26,0	9	11,7	11	14,3
Swasta	506	239	47,2	114	22,5	58	11,5	95	18,8
4. Pola pengelolaan keuangan rumah sakit	397	198	49,9	106	26,7	52	13,1	41	10,3
BLUP	47	26	55,3	9	19,1	5	10,6	7	14,9
BLUD	247	126	51,0	71	28,7	32	13,0	18	7,3
Non BLU	103	46	44,7	26	25,2	15	14,6	16	15,5

7.2.3. Hasil Individu terkait penugasan ganda (*multitasking*) dan pendelegasian wewenang (*task shifting*).

Secara keseluruhan terdapat 67.095 individu yang menjadi responden, terbanyak dari Jawa Timur (9503), Jawa Barat (8490), dan Jawa Tengah (7961). Provinsi Maluku, Papua Barat, dan Kalimantan Barat merupakan provinsi dengan proporsi tertinggi keberadaan tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Tabel 7.36

Distribusi responden berdasarkan pengerjaan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	1.804	407	22,6	1.397	77,4
Sumatera Utara	4.349	945	21,7	3.404	78,3
Sumatera Barat	1.536	494	32,2	1.042	67,8
Riau	1.8499	139	7,5	1.710	92,5
Jambi	924	93	10,1	831	89,9
Sumatera Selatan	1.820	270	14,8	1.550	85,2
Bengkulu	582	99	17,0	483	83,0
Lampung	1.800	346	19,2	1.454	80,8
Bangka Belitung	509	82	16,1	427	83,9
Kepulauan Riau	690	100	14,5	590	85,5
DKI Jakarta	4.751	654	13,8	4.097	86,2
Jawa Barat	8.490	1.967	23,2	6.523	76,8
Jawa Tengah	7.961	2.731	34,3	5.230	65,7
DI Yogyakarta	1.995	343	17,2	1.652	82,8
Jawa Timur	9.503	2.054	21,6	7.449	78,4
Banten	2.474	291	11,8	2.183	88,2
Bali	1.530	263	17,2	1.267	82,8
Nusa Tenggara Barat	825	124	15,0	701	85,0
Nusa Tenggara Timur	1.288	412	32,0	876	68,0
Kalimantan Utara	1.271	263	20,7	1.008	79,3
Kalimantan Barat	600	284	47,3	316	52,7
Kalimantan Tengah	1.001	184	18,4	817	81,6
Kalimantan Selatan	1.190	230	19,3	960	80,7
Kalimantan Timur	205	32	15,6	173	84,4
Sulawesi Utara	967	252	26,1	715	73,9
Sulawesi Tengah	753	183	24,3	570	75,7
Sulawesi Selatan	2.389	333	13,9	2.056	86,1
Sulawesi Tenggara	787	155	19,7	632	80,3
Gorontalo	390	36	9,2	354	90,8
Sulawesi Barat	244	54	22,1	190	77,9
Maluku	752	515	68,5	237	31,5
Maluku Utara	451	64	14,2	387	85,8
Papua Barat	447	217	48,5	230	51,5
Papua	968	103	10,6	865	89,4
INDONESIA	67.095	14.719	21,9	52.376	78,1

Proporsi terbanyak tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki adalah pada usia antara 45 -54 tahun (25,3%), proporsi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan yang proporsinya paling besar dalam hal mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki (41,2%).

Tabel 7.37

Distribusi responden berdasarkan pengerjaan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Ada tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	67095				
15-24 Tahun	9.821	1.749	17,8	8.072	82,2
25-34 tahun	32704	7.031	21,5	25.673	78,5
35-44 tahun	17.144	4.121	24,0	13.023	76,0
45-54 tahun	6.072	1.538	25,3	4.534	74,7
>54 tahun	1.354	280	20,7	1.074	79,3
Jenis kelamin	67095				
Laki-Laki	15.511	3.666	23,6	11.845	76,4
Perempuan	51.584	11.053	21,4	40.531	78,6
Jenis tenaga kesehatan	67095				
Dokter spesialis	3.843	545	14,2	3.298	85,8
Dokter	2.650	738	27,8	1.912	72,2
Dokter gigi	1.694	314	18,5	1.380	81,5
Bidan	13.188	2.774	21,0	10.414	79,0
Perawat	28.771	6.987	24,3	21.784	75,7
Tenaga farmasi	2.645	453	17,1	2.192	82,9
Kesehatan masyarakat	1.362	561	41,2	801	58,8
Kesehatan Lingkungan	1.354	394	29,1	960	70,9
Tenaga gizi	2.096	313	14,9	1.783	85,1
Keterampilan fisik	1.370	208	15,2	1.162	84,8
Keteknisian medis	2756	457	16,6	2.299	83,4
Teknis biomedis	2.278	328	14,4	1.950	85,6
Kesehatan tradisional	40	6	15,0	34	85,0
Non kesehatan	3.048	641	21,0	2.407	79,0
Status kepegawaian	67095				
PNS/CPNS	16700	4.506	27,0	12.194	73,0
PPPK	119	35	29,4	84	70,6
PTT Pusat	110	14	12,7	96	87,3
PTT daerah	590	100	16,9	490	83,1
BLU	2.259	462	20,5	1.797	79,5
Kontrak daerah	2.842	561	19,7	2.281	80,3
Honoror sukarela	2.353	543	23,1	1.810	76,9
Tetap swasta (permanen)	23.236	5.194	22,4	18.042	77,6
Kontrak swasta	13.844	2.374	17,1	11.470	82,9
Tidak tetap swasta	3.992	656	16,4	3.336	83,6
Lainnya	1.050	274	26,1	776	73,9

7.2.3.1. Hasil Individu terkait penugasan ganda (*multitasking*) di bidang manajemen

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki. Dalam hal penugasan di bidang manajemen, proporsi terbesar usia tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di bidang manajemen di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya adalah antara umur 45 – 54 tahun. Proporsi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar usia tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di bidang manajemen di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya.

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen. Terkait bentuk penugasannya, proporsi terbesar usia tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya sebagai bendahara rumah sakit adalah antara umur 25 – 44 tahun (2,9%), sebagai bendahara JKN terbesar adalah antara usia 15 – 24 tahun, sebagai panitia pengadaan barang dan jasa terbesar antara umur 35 – 44 tahun. Terdapat kecenderungan semakin tinggi kelompok usia semakin kecil proporsi mendapat penugasan di bidang administrasi, kepegawaian, registrasi pasien; pencatatan dan pelaporan; serta pembuat laporan program lain.

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen. Umumnya penugasan di bidang manajemen diberikan oleh Direktur rumah sakit, disusul kemudian oleh para supervisor. Tenaga farmasi merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar yang ditugaskan oleh Direktur Rumah Sakit (90,6%) di bidang manajemen, kendati demikian bidan merupakan tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar yang ditugaskan oleh supervisor di bidang manajemen (29,7%). Tenaga kontrak daerah dan tenaga sularela paling banyak menerima penugasan di bidang manajemen dari para supervisor. Umumnya pemberi penugasan di bidang manajemen adalah direktur rumah sakit (86,4%), disusul kemudian oleh supervisor (21,1%).

Sekitar 87,4 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen memiliki Surat Tugas/SK tertulis dan 51,2 persen diantaranya memiliki batas waktu. Sebanyak 81,3 persen merupakan surat tugas perorangan dan 18,7 persen kelompok.

Tabel 7.38
Distribusi SDM Kesehatan berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN
menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Penugasan di bidang manajemen			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	408	239	58,6	169	41,4
Sumatera Utara	945	395	41,8	550	58,2
Sumatera Barat	494	236	47,8	258	52,2
Riau	139	93	66,9	46	33,1
Jambi	93	80	86,0	13	14,0
Sumatera Selatan	270	162	60,0	108	40,0
Bengkulu	99	65	65,7	34	34,3
Lampung	346	133	38,4	213	61,6
Kep.Bangka Belitung	82	49	59,8	33	40,2
Kepulauan Riau	100	61	61,0	39	39,0
DKI Jakarta	655	506	77,3	149	22,7
Jawa Barat	1.967	1.000	50,8	967	49,2
Jawa Tengah	2.731	1.240	45,4	1.491	54,6
DI Yogyakarta	343	256	74,6	87	25,4
Jawa Timur	2.054	1.182	57,5	872	42,5
Banten	291	203	69,8	88	30,2
Bali	263	114	43,3	149	56,7
Nusa Tenggara Barat	124	100	80,6	24	19,4
Nusa Tenggara Timur	412	166	40,3	246	59,7
Kalimantan Barat	264	139	52,7	125	47,3
Kalimantan Tengah	284	128	45,1	156	54,9
Kalimantan Selatan	184	102	55,4	82	44,6
Kalimantan Timur	230	179	77,8	51	22,2
Kalimantan Utara	32	24	75,0	8	25,0
Sulawesi Utara	252	114	45,2	138	54,8
Sulawesi Tengah	183	72	39,3	111	60,7
Sulawesi Selatan	333	230	69,1	103	30,9
Sulawesi Tenggara	155	72	46,5	83	53,5
Gorontalo	36	32	88,9	4	11,1
Sulawesi Barat	54	43	79,6	11	20,4
Maluku	515	119	23,1	396	76,9
Maluku Utara	64	27	42,2	37	57,8
Papua Barat	217	33	15,2	184	84,8
Papua	103	70	68,0	33	32,0
INDONESIA	14.722	7.664	52,1	7.058	47,9

Tabel 7.39
Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG MANAJEMEN
menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Bidang manajemen			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	14722	7664	51,9		
15-24 Tahun	1.750	550	31,4	1.200	68,6
25-34 tahun	7.032	3.306	47,0	3.726	53,0
35-44 tahun	4.121	2.531	61,4	1.590	38,6
45-54 tahun	1.538	1.080	70,2	458	29,8
>54 tahun	281	197	70,1	84	29,9
Jenis kelamin	14722				
Laki-Laki	3.668	2.296	62,6	1.372	37,4
Perempuan	11.054	5.368	48,6	5.686	51,4
Jenis tenaga kesehatan	14722				
Dokter spesialis	546	433	79,3	113	20,7
Dokter	738	622	84,3	116	15,7
Dokter gigi	314	257	81,8	57	18,2
Bidan	2.774	797	28,7	1.977	71,3
Perawat	6.988	2.608	37,3	4.380	62,7
Tenaga farmasi	453	382	84,3	71	15,7
Kesehatan masyarakat	561	532	94,8	29	5,2
Kesehatan Lingkungan	394	367	93,1	27	6,9
Tenaga gizi	313	277	88,5	36	11,5
Keterampilan fisik	208	156	75,0	52	25,0
Keteknisian medis	457	379	82,9	78	17,1
Teknis biomedis	329	265	80,5	64	19,5
Kesehatan tradisional	6	3	50,0	3	50,0
Non kesehatatn	641	586	91,4	55	8,6
Status kepegawaian	14722				
PNS/CPNS	4.506	2.758	61,2	1.748	38,8
PPPK	35	15	42,9	20	57,1
PTT Pusat	14	11	78,6	3	21,4
PTT daerah	100	59	59,0	41	41,0
BLU	462	203	43,9	259	56,1
Kontrak daerah	562	195	34,7	367	65,3
Honorer sukarela	543	139	25,6	404	74,4
Tetap swasta (permanen)	5.194	2.958	57,0	2.236	43,0
Kontrak swasta	2.375	930	39,2	1.445	60,8
Tidak tetap swasta	656	262	39,9	394	60,1
Lainnya	275	134	48,7	141	51,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Tabel 7.40

Distribusi responden berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bendahara Rumah Sakit		Bendahara JKN		Panitia Pengadaan Barang dan Jasa		Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien		Recording dan Reporting (pencatatan dan pelaporan)		Pembuat Laporan Program Lain		Lainnya	
		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	239	8	3,3	2	0,8	15	6,3	92	38,5	57	23,8	52	21,8	84	35,1
Sumatera Utara	395	13	3,3	5	1,3	44	11,1	154	39,0	73	18,5	70	17,7	167	42,3
Sumatera Barat	236	9	3,8	2	0,8	29	12,3	73	30,9	62	26,3	51	21,6	96	40,7
Riau	93	8	8,6	2	2,2	9	9,7	33	35,5	20	21,5	14	15,1	42	45,2
Jambi	80	6	7,5	0	0,0	4	5,0	32	40,0	14	17,5	6	7,5	33	41,3
Sumatera Selatan	162	5	3,1	1	0,6	13	8,0	52	32,1	26	16,0	17	10,5	84	51,9
Bengkulu	65	6	9,2	2	3,1	3	4,6	20	30,8	12	18,5	9	13,8	21	32,3
Lampung	133	6	4,5	6	4,5	14	10,5	40	30,1	22	16,5	11	8,3	68	51,1
Kep.Bangka Belitung	49	3	6,1	1	2,0	7	14,3	12	24,5	16	32,7	10	20,4	25	51,0
Kepulauan Riau	61	3	4,9	1	1,6	6	9,8	22	36,1	16	26,2	12	19,7	22	36,1
DKI Jakarta	506	13	2,6	3	0,6	71	14,0	126	24,9	129	25,5	118	23,3	230	45,5
Jawa Barat	1.000	17	1,7	14	1,4	93	9,3	196	19,6	257	25,7	214	21,4	558	55,8
Jawa Tengah	1.240	23	1,9	9	0,7	149	12,0	267	21,5	330	26,6	297	24,0	689	55,6
DI Yogyakarta	256	3	1,2	0	0,0	41	16,0	71	27,7	71	27,7	66	25,8	128	50,0
Jawa Timur	1.182	32	2,7	12	1,0	159	13,5	294	24,9	305	25,8	289	24,5	579	49,0
Banten	203	6	3,0	4	2,0	19	9,4	52	25,6	66	32,5	51	25,1	80	39,4
Bali	114	4	3,5	1	0,9	5	4,4	33	28,9	42	36,8	38	33,3	40	35,1
Nusa Tenggara Barat	100	1	1,0	1	1,0	4	4,0	25	25,0	8	8,0	7	7,0	62	62,0
Nusa Tenggara Timur	166	5	3,0	2	1,2	8	4,8	39	23,5	17	10,2	29	17,5	100	60,2
Kalimantan Barat	139	3	2,2	0	0,0	11	7,9	45	32,4	27	19,4	29	20,9	65	46,8
Kalimantan Tengah	128	7	5,5	3	2,3	8	6,3	34	26,6	19	14,8	17	13,3	75	58,6
Kalimantan Selatan	102	3	2,9	1	1,0	10	9,8	30	29,4	19	18,6	20	19,6	49	48,0
Kalimantan Timur	179	3	1,7	1	0,6	14	7,8	42	23,5	56	31,3	25	14,0	115	64,2
Kalimantan Utara	24	0	0,0	0	0,0	5	20,8	12	50,0	4	16,7	3	12,5	8	33,3
Sulawesi Utara	114	2	1,8	1	0,9	10	8,8	24	21,1	14	12,3	14	12,3	71	62,3
Sulawesi Tengah	72	1	1,4	1	1,4	3	4,2	25	34,7	21	29,2	9	12,5	31	43,1
Sulawesi Selatan	230	5	2,2	3	1,3	20	8,7	72	31,3	51	22,2	45	19,6	106	46,1
Sulawesi Tenggara	72	4	5,6	3	4,2	8	11,1	37	51,4	16	22,2	8	11,1	19	26,4
Gorontalo	32	0	0,0	1	3,1	2	6,3	8	25,0	8	25,0	5	15,6	18	56,3
Sulawesi Barat	43	2	4,7	1	2,3	8	18,6	15	34,9	6	14,0	3	7,0	21	48,8
Maluku	119	4	3,4	4	3,4	11	9,2	50	42,0	25	21,0	27	22,7	29	24,4
Maluku Utara	27	1	3,7	1	3,7	4	14,8	11	40,7	2	7,4	5	18,5	12	44,4
Papua Barat	33	5	15,2	1	3,0	7	21,2	13	39,4	5	15,2	2	6,1	10	30,3
Papua	70	5	7,1	4	5,7	17	24,3	30	42,9	15	21,4	23	32,9	25	35,7
INDONESIA	7.664	216	2,8	93	1,2	831	10,8	2.081	27,2	1.831	23,9	1.596	20,8	3.762	49,1

Tabel 7.41

Distribusi responden berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Bentuk penugasan di bidang manajemen													
		Bendahara rumah sakit		Bendahara JKN		Panitia Pengadaan Barang dan Jasa		Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien		Pencatatan dan pelaporan		Pembuat Laporan Program Lain		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur	7664														
15-24 Tahun	550	14	2,5	9	1,6	42	7,6	280	50,9	173	31,5	127	23,1	160	29,1
25-34 tahun	3.306	95	2,9	49	1,5	332	10,0	1.007	30,5	906	27,4	760	23,0	1.421	43,0
35-44 tahun	2.531	73	2,9	21	0,8	323	12,8	559	22,1	564	22,3	526	20,8	1.377	54,4
45-54 tahun	1.080	27	2,5	14	1,3	122	11,3	204	18,9	174	16,1	170	15,7	658	60,9
>54 tahun	197	7	3,6	0	0,0	12	6,1	31	15,7	14	7,1	13	6,6	146	74,1
Jenis kelamin	7664														
Laki-Laki	2296	61	2,7	31	1,4	319	13,9	516	22,5	453	19,7	473	20,6	1.214	52,9
Perempuan	5368	155	2,9	62	1,2	512	9,5	1.565	29,2	1.378	25,7	1.123	20,9	2.548	47,5
Jenis tenaga kesehatan	7664														
Dokter spesialis	433	6	1,4	4	0,9	17	3,9	21	4,8	26	6,0	35	8,1	378	87,3
Dokter	622	10	1,6	7	1,1	29	4,7	59	9,5	78	12,5	89	14,3	472	75,9
Dokter gigi	257	4	1,6	0	0,0	17	6,6	31	12,1	22	8,6	37	14,4	191	74,3
Bidan	797	23	2,9	10	1,3	38	4,8	271	34,0	216	27,1	185	23,2	329	41,3
Perawat	2.608	63	2,4	28	1,1	160	6,1	680	26,1	704	27,0	616	23,6	1.300	49,8
Tenaga farmasi	382	5	1,3	2	0,5	166	43,5	43	11,3	113	29,6	63	16,5	157	41,1
Kesehatan masyarakat	532	31	5,8	13	2,4	78	14,7	257	48,3	113	21,2	104	19,5	183	34,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

Tabel 7.41.
Distribusi responden berdasarkan bentuk penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017
(Lanjutan)

Karakteristik individu	N	Bentuk penugasan di bidang manajemen													
		Bendahara rumah sakit		Bendahara JKN		Panitia Pengadaan Barang dan Jasa		Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien		Pencatatan dan pelaporan		Pembuat Laporan Program Lain		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kesehatan Lingkungan	367	14	3,8	7	1,9	79	21,5	92	25,1	71	19,3	84	22,9	167	45,5
Tenaga gizi	277	7	2,5	0	0,0	62	22,4	58	20,9	73	26,4	55	19,9	131	47,3
Keterapian fisik	156	0	0,0	1	0,6	10	6,4	37	23,7	53	34,0	35	22,4	74	47,4
Keteknisian medis	379	6	1,6	6	1,6	54	14,2	113	29,8	154	40,6	99	26,1	139	36,7
Teknis biomedis	265	4	1,5	3	1,1	50	18,9	47	17,7	80	30,2	81	30,6	114	43,0
Kesehatan tradisional	3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0	3	100,0
Non kesehatan	586	43	7,3	12	2,0	70	11,9	371	63,3	127	21,7	113	19,3	124	21,2
Status kepegawaian	7664														
PNS/CPNS	2.758	91	3,3	35	1,3	405	14,7	600	21,8	515	18,7	441	16,0	1.501	54,4
PPPK	15	0	0,0	0	0,0	3	20,0	6	40,0	6	40,0	2	13,3	4	26,7
PTT Pusat	11	0	0,0	0	0,0	1	9,1	3	27,3	5	45,5	5	45,5	1	9,1
PTT daerah	59	2	3,4	2	3,4	4	6,8	28	47,5	16	27,1	12	20,3	23	39,0
BLU	203	3	1,5	1	0,5	13	6,4	73	36,0	58	28,6	66	32,5	75	36,9
Kontrak daerah	195	8	4,1	3	1,5	18	9,2	79	40,5	48	24,6	37	19,0	73	37,4
Honorer sukarela	139	5	3,6	2	1,4	7	5,0	78	56,1	39	28,1	31	22,3	28	20,1
Tetap swasta (permanen)	2.958	72	2,4	33	1,1	259	8,8	752	25,4	792	26,8	698	23,6	1.519	51,4
Kontrak swasta	930	21	2,3	14	1,5	85	9,1	312	33,5	264	28,4	211	22,7	372	40,0
Tidak tetap swasta	262	11	4,2	3	1,1	23	8,8	107	40,8	67	25,6	67	25,6	100	38,2
Lainnya	134	3	2,2	0	0,0	13	9,7	43	32,1	21	15,7	26	19,4	66	49,3

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

Tabel 7.42
Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Kepala Dinas Kesehatan		Direktur rumah sakit		Supervisor (kepala Ruangan, bidan koordinator, penanggungjawab program)		Inisiatif sendiri		Lainnya	
		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	239	2	0,8	191	79,9	81	33,9	25	10,5	17	7,1
Sumatera Utara	395	5	1,3	330	83,5	82	20,8	17	4,3	35	8,9
Sumatera Barat	236	3	1,3	197	83,5	66	28,0	19	8,1	20	8,5
Riau	93	0	0,0	78	83,9	14	15,1	11	11,8	10	10,8
Jambi	80	3	3,8	70	87,5	4	5,0	2	2,5	9	11,3
Sumatera Selatan	162	3	1,9	153	94,4	12	7,4	8	4,9	9	5,6
Bengkulu	65	3	4,6	55	84,6	10	15,4	1	1,5	4	6,2
Lampung	133	1	0,8	115	86,5	16	12,0	5	3,8	13	9,8
Kep.Bangka Belitung	49	1	2,0	43	87,8	10	20,4	3	6,1	2	4,1
Kepulauan Riau	61	9	14,8	51	83,6	11	18,0	1	1,6	3	4,9
DKI Jakarta	506	10	2,0	414	81,8	116	22,9	28	5,5	44	8,7
Jawa Barat	1.000	13	1,3	858	85,8	214	21,4	56	5,6	75	7,5
Jawa Tengah	1.240	22	1,8	1.118	90,2	246	19,8	80	6,5	82	6,6
DI Yogyakarta	256	3	1,2	221	86,3	65	25,4	21	8,2	31	12,1
Jawa Timur	1.182	23	1,9	1.028	87,0	293	24,8	68	5,8	77	6,5
Banten	203	7	3,4	168	82,8	51	25,1	12	5,9	15	7,4
Bali	114	0	0,0	105	92,1	18	15,8	4	3,5	13	11,4
Nusa Tenggara Barat	100	2	2,0	83	83,0	17	17,0	2	2,0	8	8,0
Nusa Tenggara Timur	166	5	3,0	141	84,9	21	12,7	1	0,6	19	11,4
Kalimantan Barat	139	7	5,1	108	78,3	31	22,5	7	5,1	17	12,3
Kalimantan Tengah	128	7	5,5	103	80,5	16	12,5	5	3,9	14	10,9
Kalimantan Selatan	102	7	6,9	84	82,4	22	21,6	8	7,8	14	13,7
Kalimantan Timur	179	3	1,7	144	80,4	45	25,1	12	6,7	21	11,7
Kalimantan Utara	24	4	16,7	20	83,3	6	25,0	3	12,5	3	12,5
Sulawesi Utara	114	13	11,4	99	86,8	23	20,2	2	1,8	9	7,9
Sulawesi Tengah	72	2	2,8	49	68,1	18	25,0	0	0,0	8	11,1
Sulawesi Selatan	230	1	0,4	198	86,1	35	15,2	8	3,5	29	12,6
Sulawesi Tenggara	72	2	2,8	55	76,4	9	12,5	6	8,3	9	12,5
Gorontalo	32	0	0,0	27	84,4	3	9,4	0	0,0	5	15,6
Sulawesi Barat	43	0	0,0	38	88,4	6	14,0	2	4,7	4	9,3
Maluku	119	3	2,5	91	76,5	33	27,7	11	9,2	11	9,2
Maluku Utara	27	2	7,4	18	66,7	6	22,2	3	11,1	7	25,9
Papua Barat	33	0	0,0	28	84,8	4	12,1	1	3,0	2	6,1
Papua	70	5	7,1	65	92,9	12	17,1	6	8,6	8	11,4
INDONESIA	7.664	171	2,2	6.546	85,4	1.616	21,1	438	5,7	647	8,4

Tabel 7.43
Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Siapa yang memberi penugasan di bidang manajemen									
		Kepala dinas kesehatan		Direktur rumah sakit		Supervisor		Inisiatif sendiri		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur	7.664	171	2,2	6547	85,4	1616	21,1	438	5,7	647	8,4
15-24 Tahun	550	11	2,0	424	77,1	210	38,2	61	11,1	22	4,0
25-34 tahun	3.306	61	1,8	2.818	85,2	849	25,7	202	6,1	206	6,2
35-44 tahun	2.531	64	2,5	2.257	89,2	415	16,4	126	5,0	219	8,7
45-54 tahun	1.080	28	2,6	904	83,7	132	12,2	38	3,5	154	14,3
>54 tahun	197	7	3,6	144	73,1	10	5,1	11	5,6	46	23,4
Jenis kelamin	7.664										
Laki-Laki	2.296	64	2,8	1.933	84,2	388	16,9	131	5,7	273	11,9
Perempuan	5.368	107	2,0	4.614	86,0	1.228	22,9	307	5,7	374	7,0
Jenis tenaga kesehatan	7.664										
Dokter spesialis	433	12	2,8	332	76,7	5	1,2	9	2,1	99	22,9
Dokter	622	11	1,8	522	83,9	33	5,3	15	2,4	100	16,1
Dokter gigi	257	4	1,6	222	86,4	13	5,1	6	2,3	42	16,3
Bidan	797	23	2,9	678	85,1	237	29,7	49	6,1	33	4,1
Perawat	2.608	49	1,9	2.230	85,5	733	28,1	154	5,9	141	5,4
Tenaga farmasi	382	9	2,4	346	90,6	53	13,9	21	5,5	25	6,5
Kesehatan masyarakat	532	19	3,6	454	85,3	114	21,4	37	7,0	70	13,2
Kesehatan lingkungan	367	5	1,4	317	86,4	75	20,4	24	6,5	28	7,6
Tenaga gizi	277	3	1,1	246	88,8	45	16,2	14	5,1	15	5,4
Keterampilan fisik	156	2	1,3	127	81,4	36	23,1	14	9,0	8	5,1
Keteknisian medis	379	12	3,2	335	88,4	95	25,1	31	8,2	22	5,8
Teknis biomedis	265	9	3,4	233	87,9	46	17,4	11	4,2	15	5,7
Kesehatan tradisional	3	0	0,0	2	66,7	1	33,3	1	33,3	0	0,0
Non kesehatan	586	13	2,2	503	85,8	130	22,2	52	8,9	49	8,4
Status kepegawaian	7.664										
PNS/CPNS	2.758	98	3,6	2.380	86,3	394	14,3	89	3,2	282	10,2
PPPK	15	0	0,0	14	93,3	5	33,3	2	13,3	0	0,0
PTT Pusat	11	0	0,0	8	72,7	3	27,3	3	27,3	1	9,1
PTT daerah	59	3	5,1	50	84,7	16	27,1	2	3,4	1	1,7
BLU	203	1	0,5	168	82,8	60	29,6	11	5,4	11	5,4
Kontrak daerah	195	10	5,1	148	75,9	71	36,4	19	9,7	9	4,6
Honoror sukarela	139	2	1,4	109	78,4	50	36,0	12	8,6	3	2,2
Tetap swasta (permanen)	2.958	29	1,0	2.598	87,8	633	21,4	175	5,9	225	7,6
Kontrak swasta	930	14	1,5	771	82,9	293	31,5	86	9,2	60	6,5
Tidak tetap swasta	262	5	1,9	209	79,8	74	28,2	31	11,8	22	8,4
Lainnya	134	9	6,7	92	68,7	17	12,7	8	6,0	33	24,6

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

Tabel 7.44

Distribusi responden berdasarkan penguatan penugasan oleh surat tugas/surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Penugasan didasari pada surat tugas atau surat keputusan (SK) tertulis			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	239	189	79,1	50	20,9
Sumatera Utara	395	300	75,9	95	24,1
Sumatera Barat	236	193	81,8	43	18,2
Riau	93	78	83,9	15	16,1
Jambi	80	76	95,0	4	5,0
Sumatera Selatan	162	144	88,9	18	11,1
Bengkulu	65	65	100,0	0	0,0
Lampung	133	119	89,5	14	10,5
Kep.Bangka Belitung	49	45	91,8	4	8,2
Kepulauan Riau	61	46	75,4	15	24,6
DKI Jakarta	506	448	88,5	58	11,5
Jawa Barat	1.000	884	88,4	116	11,6
Jawa Tengah	1.240	1.117	90,1	123	9,9
DI Yogyakarta	256	234	91,4	22	8,6
Jawa Timur	1.182	1.044	88,3	138	11,7
Banten	203	163	80,3	40	19,7
Bali	114	110	96,5	4	3,5
Nusa Tenggara Barat	100	92	92,0	8	8,0
Nusa Tenggara Timur	166	152	91,6	14	8,4
Kalimantan Barat	139	118	85,5	20	14,5
Kalimantan Tengah	128	114	89,1	14	10,9
Kalimantan Selatan	102	93	91,2	9	8,8
Kalimantan Timur	179	155	86,6	24	13,4
Kalimantan Utara	24	22	91,7	2	8,3
Sulawesi Utara	114	102	89,5	12	10,5
Sulawesi Tengah	72	51	70,8	21	29,2
Sulawesi Selatan	230	208	90,4	22	9,6
Sulawesi Tenggara	72	62	86,1	10	13,9
Gorontalo	32	29	90,6	3	9,4
Sulawesi Barat	43	39	90,7	4	9,3
Maluku	119	99	83,2	20	16,8
Maluku Utara	27	25	92,6	2	7,4
Papua Barat	33	27	81,8	6	18,2
Papua	70	57	81,4	13	18,6
INDONESIA	7.664	6.700	87,4	963	12,6

Tabel 7.45

Distribusi responden berdasarkan penguatan penugasan oleh surat tugas/surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Individu	N	Penugasan di bidang manajemen dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	7.664	6701	87,4	963	12,6
15-24 Tahun	550	368	66,9	182	33,1
25-34 tahun	3.306	2.799	84,7	507	15,3
35-44 tahun	2.531	2.330	92,1	201	7,9
45-54 tahun	1.080	1.020	94,4	60	5,6
>54 tahun	197	184	93,4	13	6,6
Jenis kelamin	7.664				
Laki-Laki	2.296	2.072	90,2	224	9,8
Perempuan	5.368	4.629	86,2	739	13,8
Jenis tenaga kesehatan	7.664				
Dokter spesialis	433	417	96,3	16	3,7
Dokter	622	584	93,9	38	6,1
Dokter gigi	257	251	97,7	6	2,3
Bidan	797	634	79,5	163	20,5
Perawat	2.608	2.275	87,2	333	12,8
Tenaga farmasi	382	334	87,4	48	12,6
Kesehatan masyarakat	532	470	88,3	62	11,7
Kesehatan lingkungan	367	308	83,9	59	16,1
Tenaga gizi	277	235	84,8	42	15,2
Keterampilan fisik	156	129	82,7	27	17,3
Keteknisian medis	379	324	85,5	55	14,5
Teknis biomedis	265	236	89,1	29	10,9
Kesehatan tradisional	3	2	66,7	1	33,3
Non kesehatan	586	502	85,7	84	14,3
Status kepegawaian	7.664				
PNS/CPNS	2.758	2.546	92,3	212	7,7
PPPK	15	15	100,0	0	0,0
PTT Pusat	11	9	81,8	2	18,2
PTT daerah	59	51	86,4	8	13,6
BLU	203	168	82,8	35	17,2
Kontrak daerah	195	147	75,4	48	24,6
Honorir sukarela	139	115	82,7	24	17,3
Tetap swasta (permanen)	2.958	2.612	88,3	346	11,7
Kontrak swasta	930	754	81,1	176	18,9
Tidak tetap swasta	262	173	66,0	89	34,0
Lainnya	134	111	82,8	23	17,2

Keterangan: Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen.

Tabel 7.46

Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Keberadaan batas waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	239	111	58,7	78	41,3
Sumatera Utara	395	140	46,7	160	53,3
Sumatera Barat	236	106	54,9	87	45,1
Riau	93	30	38,5	48	61,5
Jambi	80	34	44,7	42	55,3
Sumatera Selatan	162	72	50,0	72	50,0
Bengkulu	65	33	50,8	32	49,2
Lampung	133	59	49,6	60	50,4
Kep.Bangka Belitung	49	27	60,0	18	40,0
Kepulauan Riau	61	20	43,5	26	56,5
DKI Jakarta	506	218	48,7	230	51,3
Jawa Barat	1.000	381	43,1	503	56,9
Jawa Tengah	1.240	645	57,7	472	42,3
DI Yogyakarta	256	147	62,8	87	37,2
Jawa Timur	1.182	575	55,1	469	44,9
Banten	203	76	46,6	87	53,4
Bali	114	55	50,0	55	50,0
Nusa Tenggara Barat	100	36	39,1	56	60,9
Nusa Tenggara Timur	166	78	51,3	74	48,7
Kalimantan Barat	139	57	48,3	61	51,7
Kalimantan Tengah	128	87	76,3	27	23,7
Kalimantan Selatan	102	36	38,7	57	61,3
Kalimantan Timur	179	82	52,9	73	47,1
Kalimantan Utara	24	14	63,6	8	36,4
Sulawesi Utara	114	45	44,1	57	55,9
Sulawesi Tengah	72	25	49,0	26	51,0
Sulawesi Selatan	230	105	50,5	103	49,5
Sulawesi Tenggara	72	25	40,3	37	59,7
Gorontalo	32	13	44,8	16	55,2
Sulawesi Barat	43	13	33,3	26	66,7
Maluku	119	36	36,4	63	63,6
Maluku Utara	27	8	32,0	17	68,0
Papua Barat	33	11	40,7	16	59,3
Papua	70	33	57,9	24	42,1
INDONESIA	7.664	3.433	51,2	3.267	48,8

Tabel 7.47

Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis memiliki batas waktu			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	6701	3434	51,2	3267	48,8
15-24 Tahun	368	185	50,3	183	49,7
25-34 tahun	2.799	1.382	49,4	1.417	50,6
35-44 tahun	2.330	1.225	52,6	1.105	47,4
45-54 tahun	1.020	549	53,8	471	46,2
>54 tahun	184	93	50,5	91	49,5
Jenis kelamin	6701				
Laki-Laki	2.072	1.102	53,2	970	46,8
Perempuan	4.629	2.332	50,4	2.297	49,6
Jenis tenaga kesehatan	6701				
Dokter spesialis	417	242	58,0	175	42,0
Dokter	584	312	53,4	272	46,6
Dokter gigi	251	127	50,6	124	49,4
Bidan	634	283	44,6	351	55,4
Perawat	2.275	1.146	50,4	1.129	49,6
Tenaga farmasi	334	198	59,3	136	40,7
Kesehatan masyarakat	470	243	51,7	227	48,3
Kesehatan lingkungan	308	164	53,2	144	46,8
Tenaga gizi	235	135	57,4	100	42,6
Keterampilan fisik	129	63	48,8	66	51,2
Keteknisian medis	324	153	47,2	171	52,8
Teknis biomedis	236	129	54,7	107	45,3
Kesehatan tradisional	2	1	50,0	1	50,0
Non kesehatan	502	238	47,4	264	52,6
Status kepegawaian	6701				
PNS/CPNS	2.546	1.241	48,7	1.305	51,3
PPPK	15	8	53,3	7	46,7
PTT Pusat	9	8	88,9	1	11,1
PTT daerah	51	23	45,1	28	54,9
BLU	168	78	46,4	90	53,6
Kontrak daerah	147	93	63,3	54	36,7
Honorer sukarela	115	47	40,9	68	59,1
Tetap swasta (permanen)	2.612	1.376	52,7	1.236	47,3
Kontrak swasta	754	418	55,4	336	44,6
Tidak tetap swasta	173	90	52,0	83	48,0
Lainnya	111	52	46,8	59	53,2

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen, yang memiliki surat tugas/sk.

Tabel 7.48
Distribusi responden berdasarkan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan tersebut							
		Satu hari		Seminggu		Sebulan		Lain-lain	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	111	6	5,4	5	4,5	2	1,8	98	88,3
Sumatera Utara	140	1	0,7	2	1,4	2	1,4	135	96,4
Sumatera Barat	106	1	0,9	2	1,9	2	1,9	101	95,3
Riau	30	1	3,3	0	0,0	0	0,0	29	96,7
Jambi	34	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	100,0
Sumatera Selatan	72	0	0,0	1	1,4	0	0,0	71	98,6
Bengkulu	33	1	3,0	1	3,0	0	0,0	31	93,9
Lampung	59	1	1,7	0	0,0	0	0,0	58	98,3
Kep.Bangka Belitung	27	0	0,0	0	0,0	1	3,7	26	96,3
Kepulauan Riau	20	0	0,0	0	0,0	1	5,0	19	95,0
DKI Jakarta	218	7	3,2	1	0,5	3	1,4	207	95,0
Jawa Barat	381	6	1,6	7	1,8	8	2,1	360	94,5
Jawa Tengah	645	15	2,3	9	1,4	6	0,9	615	95,3
DI Yogyakarta	147	5	3,4	0	0,0	2	1,4	140	95,2
Jawa Timur	575	10	1,7	7	1,2	4	0,7	554	96,3
Banten	76	1	1,3	1	1,3	0	0,0	74	97,4
Bali	55	2	3,6	0	0,0	1	1,8	52	94,5
Nusa Tenggara Barat	36	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	100,0
Nusa Tenggara Timur	78	1	1,3	1	1,3	0	0,0	76	97,4
Kalimantan Barat	57	1	1,8	2	3,5	0	0,0	54	94,7
Kalimantan Tengah	87	0	0,0	1	1,1	0	0,0	86	98,9
Kalimantan Selatan	36	1	2,8	0	0,0	2	5,6	33	91,7
Kalimantan Timur	82	0	0,0	1	1,2	0	0,0	81	98,8
Kalimantan Utara	14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	100,0
Sulawesi Utara	45	1	2,2	0	0,0	2	4,4	42	93,3
Sulawesi Tengah	25	0	0,0	1	4,0	0	0,0	24	96,0
Sulawesi Selatan	105	2	1,9	1	1,0	9	8,6	93	88,6
Sulawesi Tenggara	25	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	100,0
Gorontalo	13	0	0,0	1	7,7	0	0,0	12	92,3
Sulawesi Barat	13	2	15,4	0	0,0	0	0,0	11	84,6
Maluku	36	2	5,6	0	0,0	0	0,0	34	94,4
Maluku Utara	8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100,0
Papua Barat	11	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	100,0
Papua	33	1	3,0	2	6,1	1	3,0	29	87,9
INDONESIA	3.433	68	2,0	46	1,3	46	1,3	3.273	95,3

Tabel 7.49
Distribusi responden berdasarkan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Waktu berlakunya surat tugas/ surat keputusan (SK)							
		Satu hari		Seminggu		Sebulan		Lain-lain	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Umur	3434								
15-24 Tahun	185	5	2,7	3	1,6	4	2,2	173	93,5
25-34 tahun	1.382	27	2,0	20	1,4	25	1,8	1.310	94,8
35-44 tahun	1.225	22	1,8	15	1,2	11	0,9	1.177	96,1
45-54 tahun	549	11	2,0	6	1,1	6	1,1	526	95,8
>54 tahun	93	3	3,2	2	2,2	0	0,0	88	94,6
Jenis kelamin	3434								
Laki-Laki	1.102	16	1,5	15	1,4	14	1,3	1.057	95,9
Perempuan	2.332	52	2,2	31	1,3	32	1,4	2.217	95,1
Jenis tenaga kesehatan	3434								
Dokter spesialis	242	3	1,2	3	1,2	1	0,4	235	97,1
Dokter	312	6	1,9	3	1,0	3	1,0	300	96,2
Dokter gigi	127	2	1,6	0	0,0	0	0,0	125	98,4
Bidan	283	7	2,5	2	0,7	9	3,2	265	93,6
Perawat	1.146	35	3,1	26	2,3	14	1,2	1.071	93,5
Tenaga farmasi	198	1	0,5	2	1,0	5	2,5	190	96,0
Kesehatan masyarakat	243	5	2,1	4	1,6	3	1,2	231	95,1
Kesehatan lingkungan	164	1	0,6	3	1,8	4	2,4	156	95,1
Tenaga gizi	135	2	1,5	0	0,0	1	0,7	132	97,8
Keterapian fisik	63	1	1,6	0	0,0	0	0,0	62	98,4
Keteknisian medis	153	0	0,0	1	0,7	2	1,3	150	98,0
Teknis biomedis	129	1	0,8	1	0,8	2	1,6	125	96,9
Kesehatan tradisional	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Non kesehatan	238	4	1,7	1	0,4	2	0,8	231	97,1
Status kepegawaian	3434								
PNS/CPNS	1.241	16	1,3	13	1,0	9	0,7	1.203	96,9
PPPK	8	1	12,5	0	0,0	1	12,5	6	75,0
PTT Pusat	8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100,0
PTT daerah	23	0	0,0	0	0,0	1	4,3	22	95,7
BLU	78	1	1,3	0	0,0	0	0,0	77	98,7
Kontrak daerah	93	1	1,1	5	5,4	1	1,1	86	92,5
Honorer sukarela	47	1	2,1	3	6,4	2	4,3	41	87,2
Tetap swasta (permanen)	1.376	33	2,4	18	1,3	16	1,2	1.309	95,1
Kontrak swasta	418	14	3,3	4	1,0	15	3,6	385	92,1
Tidak tetap swasta	90	1	1,1	2	2,2	0	0,0	87	96,7
Lainnya	52	0	0,0	1	1,9	1	1,9	50	96,2

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang manajemen, yang memiliki surat tugas/sk yang memiliki batas waktu.

Tabel 7.50
Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Surat keputusan ditujukan untuk			
		Perorangan		Kelompok	
		n	%	n	%
Aceh	189	141	74,6	48	25,4
Sumatera Utara	300	239	79,7	61	20,3
Sumatera Barat	193	159	82,4	34	17,6
Riau	78	71	91,0	7	9,0
Jambi	76	69	90,8	7	9,2
Sumatera Selatan	144	127	88,2	17	11,8
Bengkulu	65	59	90,8	6	9,2
Lampung	119	103	86,6	16	13,4
Kep.Bangka Belitung	45	39	86,7	6	13,3
Kepulauan Riau	46	40	87,0	6	13,0
DKI Jakarta	448	353	78,8	95	21,2
Jawa Barat	884	757	85,6	127	14,4
Jawa Tengah	1.117	927	83,0	190	17,0
DI Yogyakarta	234	177	75,6	57	24,4
Jawa Timur	1.044	873	83,6	171	16,4
Banten	163	151	92,6	12	7,4
Bali	110	87	79,1	23	20,9
Nusa Tenggara Barat	92	63	68,5	29	31,5
Nusa Tenggara Timur	152	118	77,6	34	22,4
Kalimantan Barat	118	99	83,9	19	16,1
Kalimantan Tengah	114	60	52,6	54	47,4
Kalimantan Selatan	93	71	76,3	22	23,7
Kalimantan Timur	155	126	81,3	29	18,7
Kalimantan Utara	22	21	95,5	1	4,5
Sulawesi Utara	102	81	79,4	21	20,6
Sulawesi Tengah	51	38	74,5	13	25,5
Sulawesi Selatan	208	132	63,5	76	36,5
Sulawesi Tenggara	62	44	71,0	18	29,0
Gorontalo	29	27	93,1	2	6,9
Sulawesi Barat	39	22	56,4	17	43,6
Maluku	99	79	79,8	20	20,2
Maluku Utara	25	23	92,0	2	8,0
Papua Barat	27	27	100,0	0	0,0
Papua	57	44	77,2	13	22,8
INDONESIA	6.700	5.447	81,3	1.253	18,7

Tabel 7.51

Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG MANAJEMEN menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	surat tugas/surat keputusan berdasarkan perorangan/kelompok			
		Perorangan		Kelompok	
		n	%	n	%
Umur	6701				
15-24 Tahun	368	303	82,3	65	17,7
25-34 tahun	2.799	2.283	81,6	516	18,4
35-44 tahun	2.330	1.863	80,0	467	20,0
45-54 tahun	1.020	842	82,5	178	17,5
>54 tahun	184	156	84,8	28	15,2
Jenis kelamin	6701				
Laki-Laki	2.072	1.668	80,5	404	19,5
Perempuan	4.629	3.779	81,6	850	18,4
Jenis tenaga kesehatan	6701				
Dokter spesialis	417	331	79,4	86	20,6
Dokter	584	494	84,6	90	15,4
Dokter gigi	251	179	71,3	72	28,7
Bidan	634	519	81,9	115	18,1
Perawat	2.275	1.880	82,6	395	17,4
Tenaga farmasi	334	265	79,3	69	20,7
Kesehatan masyarakat	470	381	81,1	89	18,9
Kesehatan lingkungan	308	238	77,3	70	22,7
Tenaga gizi	235	184	78,3	51	21,7
Keterampilan fisik	129	102	79,1	27	20,9
Keteknisian medis	324	249	76,9	75	23,1
Teknis biomedis	236	182	77,1	54	22,9
Kesehatan tradisional	2	1	50,0	1	50,0
Non kesehatan	502	442	88,0	60	12,0
Status kepegawaian	6701				
PNS/CPNS	2.546	1.824	71,6	722	28,4
PPPK	15	11	73,3	4	26,7
PTT Pusat	9	7	77,8	2	22,2
PTT daerah	51	43	84,3	8	15,7
BLU	168	116	69,0	52	31,0
Kontrak daerah	147	110	74,8	37	25,2
Honorir sukarela	115	100	87,0	15	13,0
Tetap swasta (permanen)	2.612	2.337	89,5	275	10,5
Kontrak swasta	754	658	87,3	96	12,7
Tidak tetap swasta	173	143	82,7	30	17,3
Lainnya	111	98	88,3	13	11,7

7.2.3.2. Hasil Individu terkait pendelegasian wewenang (*task shifting*) di bidang tatalaksana.

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki. Dalam hal penugasan di bidang tatalaksana, proporsi terbesar usia tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di bidang tatalaksanaan di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya adalah antara umur > 55 tahun. Proporsi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Tenaga bidan merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar tenaga kesehatan yang mendapatkan penugasan di bidang tata laksana di luar latar belakang pendidikan dan kompetensinya.

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana. pemasangan infus merupakan proporsi bentuk penugasan di bidang tata laksana yang terbanyak (85,2%), diikuti oleh pemberian suntik obat dan vaksin tertentu (79,4%). Proporsi terbesar pemberi penugasan adalah tenaga medis (66,2%), disusul kemudian direktur (kepala rumah sakit) (62,6%), dan lintas tenaga kesehatan (35,3%). terdapat 16,4 persen pelaksanaan tugas di bidang tatalaksana yang dilakukan atas inisiatif sendiri. tenaga bidan dan perawat merupakan jenis tenaga kesehatan yang paling sering mendapat penugasan dari tenaga medis dan antar jenis tenaga kesehatan. tenaga kesehatan masyarakat merupakan jenis tenaga kesehatan dengan proporsi terbesar melakukan tugas di bidang tata laksana pasien atas inisiatif sendiri. sekitar 64,0 persen penugasan di bidang tatalaksana pasien dikukuhkan dengan surat tugas/surat keputusan tertulis, sekitar separohnya (49,8%) memiliki batas waktu dan umumnya (81,4%) merupakan surat tugas perorangan.

Dari sejumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana, 50,32 persen telah mendapatkan pelatihan khusus untuk menunjang penugasannya, dan 88,3 persen tidak merasa terbebani dengan penugasan yang diberikan tersebut, dan 48,7 persen mengaku memperoleh imbalan atas penugasan yang dijalankan dengan 91,4 persen diantaranya berupa penambahan jasa pelayanan, kompensasi dalam bentuk angka kredit 38,1 persen, dan dalam bentuk lainnya 10,1 persen.

Dari sejumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana sekitar 21,0 persen tenaga kesehatan pernah menolak penugasan dalam bidang tatalaksana, 19,4 persen diantaranya dikarenakan merasa tidak mampu, 14,2 persen terlalu banyak pekerjaan, 7,3 persen imbalan dirasakan tidak sebanding, 27,8 persen risiko terlalu besar, dan 18,9 persen kombinasi dari lebih dari 1 alasan tersebut. Sedangkan bagi yang tidak menolak (79%), dikarenakan keterbatasan tenaga yang ada (25,2%), panggilan tugas (32,1%), kemanusiaan (7,9%), imbalan seimbang (0,9%), dan kombinasi dari lebih 1 alasan tersebut 24,6 persen.

Sebanyak 4,5 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas, sekitar 41,4 persen diantaranya mendapatkan sanksi administratif atas kejadian tersebut. Sebanyak 4,5 persen

kasus yang dialami diselesaikan melalui jalur hukum, 56,6 persen diselesaikan dengan jalur kekeluargaan, 43,9 persen selesai dengan sendirinya.

Sekitar 19,0 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas mendapatkan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/komplain, 82,9 persen diantaranya berasal dari institusi tempat bekerja, 18,4 persen berasal dari perhimpunan profesi, 21,1 persen dari pemberi limpahan tugas.

Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana, 15,5 persen pernah mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan, terbanyak adalah kasus luka tusuk jarum bekas (88,9%).

Kasus terbanyak yang dialami oleh tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana dan pernah mengalami kecelakaan kerja, adalah kasus luka tusuk jarum bekas (88,9%). sekitar 46,4 persen tenaga yang mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan, kasusnya dilaporkan kepada atasan, 37,5 persen ada tindak lanjut atas kejadian kecelakaan kerja tersebut. Dari sejumlah kasus yang dilaporkan pada atasan tersebut, 64,8 persen selesai dengan sendirinya, 35 persen disediakan bantuan pembiayaan sepenuhnya, 17,4 persen diberikan sumbangan sekedarnya, dan 47,7 persen tidak disediakan bantuan pembiayaan.

Secara umum, sekitar 37,8 persen tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana pasien sesuai dengan persyaratan pendelegasian wewenang, yakni diberikan pelatihan khusus dan memiliki surat tugas. sekitar 23,3 persen tidak dilengkapi baik pelatihan maupun surat tugas. data juga menunjukkan, sebanyak 48,5 persen dari tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana pasien pernah diberikan pelatihan khusus terkait penugasan yang diterimanya, sebagian besar berupa pelatihan sewaktu (57%).

Tabel 7.52
Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bentuk penugasan dalam hal tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	407	239	58,7	168	41,3
Sumatera Utara	945	655	69,3	290	30,7
Sumatera Barat	494	330	66,8	164	33,2
Riau	139	49	35,3	90	64,7
Jambi	93	19	20,4	74	79,6
Sumatera Selatan	270	151	55,9	119	44,1
Bengkulu	99	35	35,4	64	64,6
Lampung	346	231	66,8	115	33,2
Kep.Bangka Belitung	82	56	68,3	26	31,7
Kepulauan Riau	100	52	52,0	48	48,0
DKI Jakarta	654	271	41,4	383	58,6
Jawa Barat	1.967	1.163	59,1	804	40,9
Jawa Tengah	2.731	1.848	67,7	883	32,3
DI Yogyakarta	343	126	36,7	217	63,3
Jawa Timur	2.054	1.138	55,4	916	44,6
Banten	291	108	37,1	183	62,9
Bali	263	167	63,5	96	36,5
Nusa Tenggara Barat	124	41	33,1	83	66,9
Nusa Tenggara Timur	412	285	69,2	127	30,8
Kalimantan Barat	284	148	56,3	115	43,7
Kalimantan Tengah	184	206	72,5	78	27,5
Kalimantan Selatan	230	117	63,6	67	36,4
Kalimantan Timur	32	90	39,1	140	60,9
Kalimantan Utara	263	9	28,1	23	71,9
Sulawesi Utara	252	175	69,4	77	30,6
Sulawesi Tengah	183	123	67,2	60	32,8
Sulawesi Selatan	333	124	37,2	209	62,8
Sulawesi Tenggara	155	92	59,4	63	40,6
Gorontalo	36	14	38,9	22	61,1
Sulawesi Barat	54	21	38,9	33	61,1
Maluku	515	444	86,2	71	13,8
Maluku Utara	64	44	68,8	20	31,3
Papua Barat	217	189	87,1	28	12,9
Papua	103	42	40,8	61	59,2
INDONESIA	14.719	8.802	59,8	5.917	40,2

Tabel 7.53
Distribusi responden berdasarkan penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	14722				
15-24 Tahun	1.750	1.265	72,3	485	27,7
25-34 tahun	7.032	4.540	64,6	2.492	35,4
35-44 tahun	4.121	2.212	53,7	1.909	46,3
45-54 tahun	1.538	670	43,6	868	56,4
>54 tahun	281	115	40,9	166	59,1
Jenis kelamin	14722				
Laki-Laki	3.668	1.781	48,6	1.887	51,4
Perempuan	11.054	7.021	63,5	4.033	36,5
Jenis tenaga kesehatan	14722				
Dokter spesialis	546	157	28,8	389	71,2
Dokter	738	258	35,0	480	65,0
Dokter gigi	314	115	36,6	199	63,4
Bidan	2.774	2.283	82,3	491	17,7
Perawat	6.988	5.516	78,9	1.472	21,1
Tenaga farmasi	453	150	33,1	303	66,9
Kesehatan masyarakat	561	23	4,1	538	95,9
Kesehatan lingkungan	394	5	1,3	389	98,7
Tenaga gizi	313	20	6,4	293	93,6
Keterampilan fisik	208	76	36,5	132	63,5
Keteknisian medis	457	76	16,6	381	83,4
Teknis biomedis	329	99	30,1	230	69,9
Kesehatan tradisional	6	5	83,3	1	16,7
Non kesehatan	641	19	3,0	622	97,0
Status kepegawaian	14722				
PNS/CPNS	4.506	2.299	51,0	2.207	49,0
PPPK	35	22	62,9	13	37,1
PTT Pusat	14	3	21,4	11	78,6
PTT daerah	100	48	48,0	52	52,0
BLU	462	290	62,8	172	37,2
Kontrak daerah	562	399	71,0	163	29,0
Honoror sukarela	543	436	80,3	107	19,7
Tetap swasta (permanen)	5.194	3.035	58,4	2.159	41,6
Kontrak swasta	2.375	1.632	68,7	743	31,3
Tidak tetap swasta	656	463	70,6	193	29,4
Lainnya	275	175	63,6	100	36,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki.

Tabel 7.54
Distribusi responden berdasarkan kegiatan penugasan
di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut jenis kegiatan, Risnakes 2017

Jenis kegiatan penugasan di bidang tatalaksana pasien	N	Melakukan kegiatan			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
a. Pemeriksaan dan pengobatan pasien	8802	4.887	55,5	3915	44,5
b. Menjahit luka (hecting)	8802	4.553	51,7	4249	48,3
c. Penyuntikan obat atau vaksin tertentu	8802	6.991	79,4	1811	20,6
d. Pemasangan dan pelepasan infus	8802	7.496	85,2	1306	14,8
e. Sirkumsisi	8802	1.168	13,3	7634	86,7
f. Pengambilan benda asing di telinga	8802	1.450	16,5	7352	83,5
g. Pengambilan benda asing dari hidung	8802	1.344	15,3	7458	84,7
h. Pencabutan gigi	8802	248	2,8	8554	97,2
i. Penambalan gigi	8802	216	2,5	8586	97,5
j. Pemasangan gigi palsu	8802	155	1,8	8647	98,2
k. Pemasangan kawat gigi	8802	108	1,2	8694	98,8
l. Pemasangan IUD (Intra Uterine Device)	8802	1.043	11,8	7759	88,2
m. Pemasangan implant	8802	924	10,5	7878	89,5
n. Suntik Keluarga Berencana	8802	2.039	23,2	6763	76,8
o. Kontrasepsi mantap (MOP, MOW)	8802	373	4,2	8429	95,8
p. Persalinan normal	8802	1.966	22,3	6836	77,7
q. Persalinan dengan vakum	8802	373	4,2	8429	95,8
r. Sectio caesaria	8802	411	4,7	8391	95,3
s. Kuretase	8802	388	4,4	8414	95,6
t. Meracik obat	8802	1.466	16,7	7336	83,3
u. Menyerahkan obat dan memberikan informasi obat	8802	5.303	60,2	3499	39,8
v. Melakukan pemeriksaan di laboratorium	8802	849	9,6	7953	90,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana.

Tabel 7.55
Distribusi responden berdasarkan pemberi penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien
menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Kepala Dinas Kesehatan		Direktur Rumah Sakit		Tenaga Medis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi)		Antar tenaga kesehatan		Inisiatif sendiri		Lainnya	
		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	239	6	2,5	170	71,1	162	67,8	101	42,3	44	18,4	1	0,4
Sumatera Utara	655	7	1,1	428	65,3	459	70,1	230	35,1	118	18,0	12	1,8
Sumatera Barat	330	6	1,8	188	57,0	237	71,8	139	42,1	98	29,7	9	2,7
Riau	49	4	8,2	39	79,6	25	51,0	23	46,9	14	28,6	0	0,0
Jambi	19	2	10,5	13	68,4	6	31,6	3	15,8	3	15,8	0	0,0
Sumatera Selatan	151	5	3,3	80	53,0	97	64,2	42	27,8	23	15,2	1	0,7
Bengkulu	35	1	2,9	23	65,7	17	48,6	15	42,9	6	17,1	1	2,9
Lampung	231	4	1,7	112	48,5	194	84,0	84	36,4	63	27,3	2	0,9
Kep.Bangka Belitung	56	2	3,6	41	73,2	39	69,6	12	21,4	9	16,1	1	1,8
Kepulauan Riau	52	3	5,8	17	32,7	34	65,4	1	1,9	0	0,0	1	1,9
DKI Jakarta	271	23	8,5	205	75,6	140	51,7	102	37,6	35	12,9	12	4,4
Jawa Barat	1.163	27	2,3	590	50,7	863	74,2	445	38,3	144	12,4	20	1,7
Jawa Tengah	1.848	31	1,7	1.289	69,8	1.144	61,9	695	37,6	257	13,9	19	1,0
DI Yogyakarta	126	4	3,2	85	67,5	57	45,2	53	42,1	25	19,8	3	2,4
Jawa Timur	1.138	34	3,0	804	70,7	730	64,1	353	31,0	167	14,7	16	1,4
Banten	108	4	3,7	85	78,7	56	51,9	39	36,1	17	15,7	0	0,0
Bali	167	0	0,0	121	72,5	128	76,6	70	41,9	9	5,4	0	0,0
Nusa Tenggara Barat	41	2	4,9	29	70,7	14	34,1	7	17,1	10	24,4	1	2,4
Nusa Tenggara Timur	285	4	1,4	224	78,6	193	67,7	84	29,5	46	16,1	5	1,8
Kalimantan Barat	148	5	3,4	99	66,9	95	64,2	45	30,4	21	14,2	4	2,7
Kalimantan Tengah	206	8	3,9	76	36,9	157	76,2	56	27,2	35	17,0	0	0,0
Kalimantan Selatan	117	15	12,8	97	82,9	56	47,9	37	31,6	20	17,1	4	3,4
Kalimantan Timur	90	2	2,2	76	84,4	48	53,3	26	28,9	11	12,2	3	3,3
Kalimantan Utara	9	0	0,0	7	77,8	4	44,4	1	11,1	2	22,2	0	0,0
Sulawesi Utara	175	5	2,9	98	56,0	115	65,7	52	29,7	15	8,6	3	1,7
Sulawesi Tengah	123	0	0,0	38	30,9	97	78,9	22	17,9	8	6,5	2	1,6
Sulawesi Selatan	124	2	1,6	83	66,9	71	57,3	39	31,5	24	19,4	5	4,0
Sulawesi Tenggara	92	4	4,3	67	72,8	77	83,7	24	26,1	6	6,5	1	1,1
Gorontalo	14	1	7,1	11	78,6	6	42,9	5	35,7	3	21,4	2	14,3
Sulawesi Barat	21	1	4,8	12	57,1	8	38,1	2	9,5	3	14,3	1	4,8
Maluku	444	8	1,8	213	48,0	309	69,6	182	41,0	150	33,8	6	1,4
Maluku Utara	44	1	2,3	2	4,5	35	79,5	3	6,8	5	11,4	3	6,8
Papua Barat	189	3	1,6	50	26,5	137	72,5	101	53,4	44	23,3	1	0,5
Papua	42	6	14,3	35	83,3	17	40,5	13	31,0	10	23,8	0	0,0
INDONESIA	8.802	230	2,6	5.507	62,6	5.827	66,2	3.106	35,3	1.445	16,4	139	1,6

Tabel 7.56

Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan pemberi penugasan di bidang tatalaksana pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Siapa yang memberi penugasan di bidang tatalaksana pasien											
		Kepala dinas kesehatan		Direktur rumah sakit		Tenaga medis		Antar tenaga kesehatan		Inisiatif sendiri		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur	8802	230	2,6	5508	62,6	5827	66,2	3106	35,3	1445	16,4	139	1,58
15-24 Tahun	1.265	36	2,8	693	54,8	962	76,00	587	46,40	249	19,70	17	1,30
25-34 tahun	4.540	94	2,1	2.748	60,5	3.181	70,10	1.665	36,70	778	17,10	60	1,30
35-44 tahun	2.212	68	3,1	1.525	68,9	1.309	59,20	663	30,00	309	14,00	41	1,90
45-54 tahun	670	24	3,6	465	69,4	326	48,70	162	24,20	93	13,90	16	2,40
>54 tahun	115	8	7,0	77	67,0	49	42,60	29	25,20	16	13,90	5	4,30
Jenis kelamin	8802												
Laki-Laki	1.781	66	3,7	1.212	68,1	1.063	59,70	556	31,20	272	15,30	44	2,50
Perempuan	7.021	164	2,3	4.296	61,2	4.764	67,80	2.550	36,30	1.173	16,70	95	1,40
Jenis tenaga kesehatan	8802												
Dokter spesialis	157	26	16,6	131	83,4	25	15,90	14	8,90	18	11,50	12	7,60
Dokter	258	16	6,2	216	83,7	71	27,50	25	9,70	39	15,10	15	5,80
Dokter gigi	115	14	12,2	101	87,8	36	31,30	16	13,90	15	13,00	1	0,90
Bidan	2.283	53	2,3	1.396	61,1	1.604	70,30	861	37,70	412	18,00	29	1,30
Perawat	5.516	95	1,7	3.306	59,9	3.921	71,10	2.084	37,80	903	16,40	56	1,00
Tenaga farmasi	150	8	5,3	121	80,7	40	26,70	35	23,30	24	16,00	7	4,70
Kesehatan masyarakat	23	0	0,0	18	78,3	6	26,10	5	21,70	5	21,70	2	8,70
Kesehatan Lingkungan	5	0	0,0	4	80,0	2	40,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00
Tenaga gizi	20	0	0,0	16	80,0	11	55,00	5	25,00	1	5,00	2	10,00
Keterampilan fisik	76	3	3,9	56	73,7	33	43,40	19	25,00	11	14,50	6	7,90
Keteknisian medis	76	5	6,6	50	65,8	38	50,00	17	22,40	12	15,80	3	3,90
Teknis biomedis	99	10	10,1	72	72,7	36	36,40	20	20,20	5	5,10	5	5,10
Kesehatan tradisional	5	0	0,0	5	100,0	1	20,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00
Non kesehatan	19	0	0,0	16	84,2	3	15,80	3	15,80	0	0,00	1	5,30

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana.

Tabel 7.56.

**Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan pemberi penugasan di bidang tatalaksana pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017
(Lanjutan)**

Karakteristik individu	N	Siapa yang memberi penugasan di bidang tatalaksana pasien											
		Kepala dinas kesehatan		Direktur rumah sakit		Tenaga medis		Antar tenaga kesehatan		Inisiatif sendiri		Lainnya	
		n	%	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Status kepegawaian	8802												
PNS/CPNS	2.300	82	3,6	1.496	65,1	1.302	56,6	581	25,3	316	13,7	42	1,8
PPPK	22	0	0,0	8	36,4	18	81,8	7	31,8	3	13,6	0	0,0
PTT Pusat	3	0	0,0	3	100,0	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0
PTT daerah	48	3	6,3	36	75,0	26	54,2	18	37,5	4	8,3	0	0,0
BLU	290	13	4,5	194	66,9	204	70,3	106	36,6	37	12,8	5	1,7
Kontrak daerah	399	25	6,3	188	47,1	308	77,2	132	33,1	78	19,5	5	1,3
Honoror sukarela	436	14	3,2	224	51,4	327	75,0	210	48,2	105	24,1	2	0,5
Tetap swasta (permanen)	3.035	46	1,5	2.010	66,2	2.043	67,3	1.139	37,5	451	14,9	46	1,5
Kontrak swasta	1.632	32	2,0	1.006	61,6	1.108	67,9	637	39,0	290	17,8	28	1,7
Tidak tetap swasta	463	8	1,7	267	57,7	369	79,7	219	47,3	122	26,3	6	1,3
Lainnya	175	7	4,0	75	42,9	121	69,1	56	32,0	38	21,7	5	2,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di bidang tata laksana.

Tabel 7.57

Distribusi responden berdasarkan penguatan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Penugasan didasari pada surat tugas atau surat keputusan			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	239	157	65,7	82	34,3
Sumatera Utara	655	339	51,8	316	48,2
Sumatera Barat	330	193	58,5	137	41,5
Riau	49	36	73,5	13	26,5
Jambi	19	17	89,5	2	10,5
Sumatera Selatan	151	89	58,9	62	41,1
Bengkulu	35	31	88,6	4	11,4
Lampung	231	125	54,1	106	45,9
Kep.Bangka Belitung	56	49	87,5	7	12,5
Kepulauan Riau	52	22	42,3	30	57,7
DKI Jakarta	271	233	86,0	38	14,0
Jawa Barat	1.163	656	56,4	507	43,6
Jawa Tengah	1.848	1.256	68,0	592	32,0
DI Yogyakarta	126	83	65,9	43	34,1
Jawa Timur	1.138	859	75,5	279	24,5
Banten	108	81	75,0	27	25,0
Bali	167	149	89,2	18	10,8
Nusa Tenggara Barat	41	36	87,8	5	12,2
Nusa Tenggara Timur	285	243	85,3	42	14,7
Kalimantan Barat	148	94	63,5	54	36,5
Kalimantan Tengah	206	89	43,2	117	56,8
Kalimantan Selatan	117	96	82,1	21	17,9
Kalimantan Timur	90	68	75,6	22	24,4
Kalimantan Utara	9	7	77,8	2	22,2
Sulawesi Utara	175	109	62,3	66	37,7
Sulawesi Tengah	123	60	48,8	63	51,2
Sulawesi Selatan	124	102	82,3	22	17,7
Sulawesi Tenggara	92	63	68,5	29	31,5
Gorontalo	14	13	92,9	1	7,1
Sulawesi Barat	21	13	61,9	8	38,1
Maluku	444	185	41,7	259	58,3
Maluku Utara	44	6	13,6	38	86,4
Papua Barat	189	49	25,9	140	74,1
Papua	42	27	64,3	15	35,7
INDONESIA	8.802	5.635	64,0	3.167	36,0

Tabel 7.58

Distribusi responden berdasarkan penguatan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik Individu	N	Penugasan di bidang tatalaksana pasien dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802	5635	64,0	3167	36,0
15-24 Tahun	1.265	650	51,4	615	48,6
25-34 tahun	4.540	2.835	62,4	1.705	37,6
35-44 tahun	2.212	1.593	72,0	619	28,0
45-54 tahun	670	486	72,5	184	27,5
>54 tahun	115	71	61,7	44	38,3
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1.781	1.239	69,6	542	30,4
Perempuan	7.021	4.396	62,6	2.625	37,4
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	141	89,8	16	10,2
Dokter	258	222	86,0	36	14,0
Dokter gigi	115	101	87,8	14	12,2
Bidan	2.283	1.350	59,1	933	40,9
Perawat	5.516	3.463	62,8	2.053	37,2
Tenaga farmasi	150	115	76,7	35	23,3
Kesehatan masyarakat	23	16	69,6	7	30,4
Kesehatan Lingkungan	5	4	80,0	1	20,0
Tenaga gizi	20	14	70,0	6	30,0
Keterampilan fisik	76	64	84,2	12	15,8
Keteknisian medis	76	51	67,1	25	32,9
Teknis biomedis	99	74	74,7	25	25,3
Kesehatan tradisional	5	4	80,0	1	20,0
Non kesehatan	19	16	84,2	3	15,8
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.299	1.536	66,8	763	33,2
PPPK	22	14	63,6	8	36,4
PTT Pusat	3	2	66,7	1	33,3
PTT daerah	48	39	81,3	9	18,8
BLU	290	204	70,3	86	29,7
Kontrak daerah	399	186	46,6	213	53,4
Honorar sukarela	436	228	52,3	208	47,7
Tetap swasta (permanen)	3.035	2.140	70,5	895	29,5
Kontrak swasta	1.632	981	60,1	651	39,9
Tidak tetap swasta	463	215	46,4	248	53,6
Lainnya	175	90	51,4	85	48,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.59

Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan tertulis atas penugasan di BIDANG TATA LAKSANA menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Apakah surat keputusan tersebut memiliki batas waktu berlaku			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	157	68	43,3	89	56,7
Sumatera Utara	339	129	38,1	210	61,9
Sumatera Barat	193	53	27,5	140	72,5
Riau	36	15	41,7	21	58,3
Jambi	17	7	41,2	10	58,8
Sumatera Selatan	89	51	57,3	38	42,7
Bengkulu	31	14	45,2	17	54,8
Lampung	125	86	68,8	39	31,2
Kep.Bangka Belitung	49	26	53,1	23	46,9
Kepulauan Riau	22	9	40,9	13	59,1
DKI Jakarta	233	116	49,8	117	50,2
Jawa Barat	656	290	44,2	366	55,8
Jawa Tengah	1.256	682	54,3	574	45,7
DI Yogyakarta	83	46	55,4	37	44,6
Jawa Timur	859	491	57,2	368	42,8
Banten	81	39	48,1	42	51,9
Bali	149	96	64,4	53	35,6
Nusa Tenggara Barat	36	13	36,1	23	63,9
Nusa Tenggara Timur	243	163	67,1	80	32,9
Kalimantan Barat	94	52	55,3	42	44,7
Kalimantan Tengah	89	55	61,8	34	38,2
Kalimantan Selatan	96	50	52,1	46	47,9
Kalimantan Timur	68	27	39,7	41	60,3
Kalimantan Utara	7	3	42,9	4	57,1
Sulawesi Utara	109	53	48,6	56	51,4
Sulawesi Tengah	60	25	41,7	35	58,3
Sulawesi Selatan	102	29	28,4	73	71,6
Sulawesi Tenggara	63	21	33,3	42	66,7
Gorontalo	13	6	46,2	7	53,8
Sulawesi Barat	13	5	38,5	8	61,5
Maluku	185	59	31,9	126	68,1
Maluku Utara	6	3	50,0	3	50,0
Papua Barat	49	10	20,4	39	79,6
Papua	27	15	55,6	12	44,4
INDONESIA	5.635	2.807	49,8	2.828	50,2

Tabel 7.60

Distribusi responden berdasarkan batas waktu surat tugas atau surat keputusan tertulis atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis memiliki batas waktu			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	5636	2807	49,8	2829	50,2
15-24 Tahun	650	345	53,1	305	46,9
25-34 tahun	2835	1.420	50,1	1.415	49,9
35-44 tahun	1594	768	48,2	826	51,8
45-54 tahun	486	237	48,8	249	51,2
>54 tahun	71	37	52,1	34	47,9
Jenis kelamin	5636				
Laki-Laki	1239	639	51,6	600	48,4
Perempuan	4397	2.168	49,3	2.229	50,7
Jenis tenaga kesehatan	5636				
Dokter spesialis	141	82	58,2	59	41,8
Dokter	222	124	55,9	98	44,1
Dokter gigi	101	63	62,4	38	37,6
Bidan	1350	631	46,7	719	53,3
Perawat	3464	1.743	50,3	1.721	49,7
Tenaga farmasi	115	52	45,2	63	54,8
Kesehatan masyarakat	16	8	50,0	8	50,0
Kesehatan Lingkungan	4	3	75,0	1	25,0
Tenaga gizi	14	7	50,0	7	50,0
Keterampilan fisik	64	31	48,4	33	51,6
Keteknisian medis	51	22	43,1	29	56,9
Teknis biomedis	74	38	51,4	36	48,6
Kesehatan tradisional	4	2	50,0	2	50,0
Non kesehatan	16	1	6,3	15	93,8
Status kepegawaian	5636				
PNS/CPNS	1537	597	38,8	940	61,2
PPPK	14	8	57,1	6	42,9
PTT Pusat	2	2	100,0	0	0,0
PTT daerah	39	20	51,3	19	48,7
BLU	204	115	56,4	89	43,6
Kontrak daerah	186	89	47,8	97	52,2
Honoror sukarela	228	97	42,5	131	57,5
Tetap swasta (permanen)	2140	1.159	54,2	981	45,8
Kontrak swasta	981	578	58,9	403	41,1
Tidak tetap swasta	215	94	43,7	121	56,3
Lainnya	90	48	53,3	42	46,7
Total	5636	2.807	49,8	2.829	50,2

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan memiliki surat tugas/SK.

Tabel 7.61

Distribusi responden berdasarkan waktu berlakunya surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan tersebut							
		satu hari		seminggu		sebulan		lain-lain	
		n	%	N	%	n	%	n	%
Aceh	68	3	4,4	1	1,5	1	1,5	63	92,6
Sumatera Utara	129	5	3,9	3	2,3	6	4,7	115	89,1
Sumatera Barat	53	3	5,7	2	3,8	0	0,0	48	90,6
Riau	15	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	100,0
Jambi	7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
Sumatera Selatan	51	1	2,0	1	2,0	0	0,0	49	96,1
Bengkulu	14	1	7,1	1	7,1	1	7,1	11	78,6
Lampung	86	1	1,2	2	2,3	2	2,3	81	94,2
Kep.Bangka Belitung	26	0	0,0	0	0,0	3	11,5	23	88,5
Kepulauan Riau	9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	100,0
DKI Jakarta	116	9	7,8	4	3,4	1	0,9	102	87,9
Jawa Barat	290	28	9,7	8	2,8	4	1,4	250	86,2
Jawa Tengah	682	21	3,1	8	1,2	3	0,4	650	95,3
DI Yogyakarta	46	0	0,0	0	0,0	1	2,2	45	97,8
Jawa Timur	491	17	3,5	7	1,4	15	3,1	452	92,1
Banten	39	5	12,8	1	2,6	1	2,6	32	82,1
Bali	96	3	3,1	0	0,0	1	1,0	92	95,8
Nusa Tenggara Barat	13	0	0,0	0	0,0	1	7,7	12	92,3
Nusa Tenggara Timur	163	7	4,3	3	1,8	6	3,7	147	90,2
Kalimantan Barat	52	2	3,8	1	1,9	0	0,0	49	94,2
Kalimantan Tengah	55	2	3,6	2	3,6	0	0,0	51	92,7
Kalimantan Selatan	50	4	8,0	2	4,0	1	2,0	43	86,0
Kalimantan Timur	27	0	0,0	1	3,7	0	0,0	26	96,3
Kalimantan Utara	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Sulawesi Utara	53	6	11,3	3	5,7	1	1,9	43	81,1
Sulawesi Tengah	25	0	0,0	1	4,0	12	48,0	12	48,0
Sulawesi Selatan	29	3	10,3	0	0,0	0	0,0	26	89,7
Sulawesi Tenggara	21	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	100,0
Gorontalo	6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100,0
Sulawesi Barat	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0
Maluku	59	3	5,1	2	3,4	1	1,7	53	89,8
Maluku Utara	3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	66,7
Papua Barat	10	1	10,0	0	0,0	0	0,0	9	90,0
Papua	15	2	13,3	1	6,7	1	6,7	11	73,3
INDONESIA	2.807	127	4,5	54	1,9	63	2,2	2.563	91,3

Tabel 7.62

Distribusi responden berdasarkan waktu berlakunya surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Waktu berlakunya surat tugas/ surat keputusan (SK)							
		Satu hari		Seminggu		Sebulan		Lain-lain	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Umur									
15-24 Tahun	345	16	4,6	7	2,0	7	2,0	315	91,3
25-34 tahun	1.420	64	4,5	26	1,8	40	2,8	1.290	90,8
35-44 tahun	768	29	3,8	14	1,8	13	1,7	712	92,7
45-54 tahun	237	16	6,8	7	3,0	3	1,3	211	89,0
>54 tahun	37	2	5,4	0	0,0	0	0,0	35	94,6
Jenis kelamin									
Laki-Laki	639	31	4,9	15	2,3	21	3,3	572	89,5
Perempuan	2168	96	4,4	39	1,8	42	1,9	1.991	91,8
Jenis tenaga kesehatan									
Dokter spesialis	82	0	0,0	3	3,7	1	1,2	78	95,1
Dokter	124	4	3,2	5	4,0	0	0,0	115	92,7
Dokter gigi	63	4	6,3	1	1,6	0	0,0	58	92,1
Bidan	631	38	6,0	8	1,3	21	3,3	564	89,4
Perawat	1743	76	4,4	32	1,8	39	2,2	1.596	91,6
Tenaga farmasi	52	1	1,9	1	1,9	0	0,0	50	96,2
Kesehatan masyarakat	8	1	12,5	0	0,0	0	0,0	7	87,5
Kesehatan Lingkungan	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0
Tenaga gizi	7	0	0,0	1	14,3	0	0,0	6	85,7
Keterampilan fisik	31	1	3,2	1	3,2	1	3,2	28	90,3
Keteknisian medis	22	0	0,0	1	4,5	0	0,0	21	95,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan memiliki surat tugas/SK.

Tabel 7.62.
Distribusi responden berdasarkan waktu berlakunya surat tugas atau surat keputusan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien
berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017
(Lanjutan)

Karakteristik individu	N	Waktu berlakunya surat tugas/ surat keputusan (SK)							
		Satu hari		Seminggu		Sebulan		Lain-lain	
		n	%	n	%	N	%	n	%
Teknis biomedis	38	2	5,3	1	2,6	1	2,6	34	89,5
Kesehatan tradisional	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Non kesehatan	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Status kepegawaian									
PNS/CPNS	597	26	4,4	11	1,8	19	3,2	541	90,6
PPPK	8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100,0
PTT Pusat	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
PTT daerah	20	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0
BLU	115	6	5,2	1	0,9	6	5,2	102	88,7
Kontrak daerah	89	3	3,4	4	4,5	1	1,1	81	91,0
Honorar sukarela	97	3	3,1	1	1,0	3	3,1	90	92,8
Tetap swasta (permanen)	1159	48	4,1	23	2,0	18	1,6	1.070	92,3
Kontrak swasta	578	31	5,4	10	1,7	14	2,4	523	90,5
Tidak tetap swasta	94	5	5,3	2	2,1	2	2,1	85	90,4
Lainnya	48	5	10,4	2	4,2	0	0,0	41	85,4
Total	2807	127	4,5	54	1,9	63	2,2	2563	91,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan memiliki surat tugas/SK.

Tabel 7.63
Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau sirat keputusan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Lingkup surat keputusan			
		perorangan		Kelompok	
		n	%	n	%
Aceh	157	119	75,8	38	24,2
Sumatera Utara	339	261	77,0	78	23,0
Sumatera Barat	193	117	60,6	76	39,4
Riau	36	36	100,0	0	0,0
Jambi	17	15	88,2	2	11,8
Sumatera Selatan	89	74	83,1	15	16,9
Bengkulu	31	29	93,5	2	6,5
Lampung	125	103	82,4	22	17,6
Kep.Bangka Belitung	49	43	87,8	6	12,2
Kepulauan Riau	22	21	95,5	1	4,5
DKI Jakarta	233	207	88,8	26	11,2
Jawa Barat	656	549	83,7	107	16,3
Jawa Tengah	1.256	1.032	82,2	224	17,8
DI Yogyakarta	83	59	71,1	24	28,9
Jawa Timur	859	709	82,5	150	17,5
Banten	81	75	92,6	6	7,4
Bali	149	121	81,2	28	18,8
Nusa Tenggara Barat	36	28	77,8	8	22,2
Nusa Tenggara Timur	243	206	84,8	37	15,2
Kalimantan Barat	94	84	89,4	10	10,6
Kalimantan Tengah	89	72	80,9	17	19,1
Kalimantan Selatan	96	86	89,6	10	10,4
Kalimantan Timur	68	62	91,2	6	8,8
Kalimantan Utara	7	6	85,7	1	14,3
Sulawesi Utara	109	98	89,9	11	10,1
Sulawesi Tengah	60	27	45,0	33	55,0
Sulawesi Selatan	102	90	88,2	12	11,8
Sulawesi Tenggara	63	26	41,3	37	58,7
Gorontalo	13	12	92,3	1	7,7
Sulawesi Barat	13	11	84,6	2	15,4
Maluku	185	139	75,1	46	24,9
Maluku Utara	6	5	83,3	1	16,7
Papua Barat	49	40	81,6	9	18,4
Papua	27	26	96,3	1	3,7
INDONESIA	5.635	4.588	81,4	1.047	18,6

Tabel 7.64
Distribusi responden berdasarkan lingkup surat tugas atau surat keputusan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	Lingkup surat tugas/ surat keputusan				
	N	Perorangan		Kelompok	
		n	%	N	%
Umur	5636	4589	81,4	1047	18,6
15-24 Tahun	650	534	82,2	116	17,8
25-34 tahun	2835	2.309	81,4	526	18,6
35-44 tahun	1594	1.295	81,2	299	18,8
45-54 tahun	486	384	79,0	102	21,0
>54 tahun	71	67	94,4	4	5,6
Jenis kelamin	5636				
Laki-Laki	1239	1.000	80,7	239	19,3
Perempuan	4397	3.589	81,6	808	18,4
Jenis tenaga kesehatan	5636				
Dokter spesialis	141	132	93,6	9	6,4
Dokter	222	196	88,3	26	11,7
Dokter gigi	101	96	95,0	5	5,0
Bidan	1350	1.103	81,7	247	18,3
Perawat	3464	2.754	79,5	710	20,5
Tenaga farmasi	115	103	89,6	12	10,4
Kesehatan masyarakat	16	11	68,8	5	31,3
Kesehatan Lingkungan	4	4	100,0	0	0,0
Tenaga gizi	14	11	78,6	3	21,4
Keterampilan fisik	64	53	82,8	11	17,2
Keteknisian medis	51	44	86,3	7	13,7
Teknis biomedis	74	64	86,5	10	13,5
Kesehatan tradisional	4	3	75,0	1	25,0
Non kesehatan	16	15	93,8	1	6,3
Status kepegawaian	5636				
PNS/CPNS	1537	1.190	77,4	347	22,6
PPPK	14	9	64,3	5	35,7
PTT Pusat	2	2	100,0	0	0,0
PTT daerah	39	35	89,7	4	10,3
BLU	204	150	73,5	54	26,5
Kontrak daerah	186	133	71,5	53	28,5
Honorer sukarela	228	197	86,4	31	13,6
Tetap swasta (permanen)	2140	1.796	83,9	344	16,1
Kontrak swasta	981	838	85,4	143	14,6
Tidak tetap swasta	215	174	80,9	41	19,1
Lainnya	90	65	72,2	25	27,8
Total	5636	4.589	81,4	1.047	18,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan memiliki surat tugas/SK

Tabel 7.65
Distribusi responden berdasarkan keberadaan pelatihan khusus atas penugasan di
BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Pelatihan khusus untuk dapat menjalankan penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	239	88	36,8	151	63,2
Sumatera Utara	655	251	38,3	404	61,7
Sumatera Barat	330	121	36,7	209	63,3
Riau	49	23	46,9	26	53,1
Jambi	19	11	57,9	8	42,1
Sumatera Selatan	151	53	35,1	98	64,9
Bengkulu	35	11	31,4	24	68,6
Lampung	231	109	47,2	122	52,8
Kep.Bangka Belitung	56	29	51,8	27	48,2
Kepulauan Riau	52	18	34,6	34	65,4
DKI Jakarta	271	170	62,7	101	37,3
Jawa Barat	1.163	615	52,9	548	47,1
Jawa Tengah	1.848	1.103	59,7	745	40,3
DI Yogyakarta	126	64	50,8	62	49,2
Jawa Timur	1.138	682	59,9	456	40,1
Banten	108	56	51,9	52	48,1
Bali	167	133	79,6	34	20,4
Nusa Tenggara Barat	41	24	58,5	17	41,5
Nusa Tenggara Timur	285	136	47,7	149	52,3
Kalimantan Barat	148	70	47,3	78	52,7
Kalimantan Tengah	206	75	36,4	131	63,6
Kalimantan Selatan	117	67	57,3	50	42,7
Kalimantan Timur	90	42	46,7	48	53,3
Kalimantan Utara	9	4	44,4	5	55,6
Sulawesi Utara	175	56	32,0	119	68,0
Sulawesi Tengah	123	38	30,9	85	69,1
Sulawesi Selatan	124	54	43,5	70	56,5
Sulawesi Tenggara	92	44	47,8	48	52,2
Gorontalo	14	9	64,3	5	35,7
Sulawesi Barat	21	7	33,3	14	66,7
Maluku	444	183	41,2	261	58,8
Maluku Utara	44	9	20,5	35	79,5
Papua Barat	189	56	29,6	133	70,4
Papua	42	19	45,2	23	54,8
INDONESIA	8.802	4.430	50,3	4.372	49,7

Tabel 7.66
Distribusi responden berdasarkan keberadaan pelatihan khusus atas penugasan di
BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pelatihan khusus untuk dapat menjalankan penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802	4430	50,32	4372	49,7
15-24 Tahun	1265	484	38,3	781	61,7
25-34 tahun	4540	2212	48,7	2328	51,3
35-44 tahun	2212	1288	58,2	924	41,8
45-54 tahun	670	390	58,2	280	41,8
>54 tahun	115	56	48,7	59	51,3
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1781	986	55,4	795	44,6
Perempuan	7021	3444	49,1	3577	50,9
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	78	49,7	79	50,3
Dokter	258	127	49,2	131	50,8
Dokter gigi	115	48	41,7	67	58,3
Bidan	2283	1117	48,9	1166	51,1
Perawat	5516	2833	51,4	2683	48,6
Tenaga farmasi	150	59	39,3	91	60,7
Kesehatan masyarakat	23	13	56,5	10	43,5
Kesehatan Lingkungan	5	2	40,0	3	60,0
Tenaga gizi	20	10	50,0	10	50,0
Keterampilan fisik	76	36	47,4	40	52,6
Keteknisian medis	76	35	46,1	41	53,9
Teknis biomedis	99	52	52,5	47	47,5
Kesehatan tradisional	5	5	100,0	0	0,0
Non kesehatan	19	15	78,9	4	21,1
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2299	1171	50,9	1128	49,1
PPPK	22	12	54,5	10	45,5
PTT Pusat	3	1	33,3	2	66,7
PTT daerah	48	28	58,3	20	41,7
BLU	290	153	52,8	137	47,2
Kontrak daerah	399	126	31,6	273	68,4
Honorir sukarela	436	148	33,9	288	66,1
Tetap swasta (permanen)	3035	1815	59,8	1220	40,2
Kontrak swasta	1632	740	45,3	892	54,7
Tidak tetap swasta	463	152	32,8	311	67,2
Lainnya	175	84	48,0	91	52,0
Total	8802	4430	50,3	4372	49,7

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.67
Distribusi responden berdasarkan perasaan terbebani atas penugasan di BIDANG
TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Merasa terbebani dengan penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	239	33	13,8	206	86,2
Sumatera Utara	655	73	11,1	582	88,9
Sumatera Barat	330	46	13,9	284	86,1
Riau	49	5	10,2	44	89,8
Jambi	19	1	5,3	18	94,7
Sumatera Selatan	151	20	13,2	131	86,8
Bengkulu	35	3	8,6	32	91,4
Lampung	231	31	13,4	200	86,6
Kep.Bangka Belitung	56	5	8,9	51	91,1
Kepulauan Riau	52	10	19,2	42	80,8
DKI Jakarta	271	45	16,6	226	83,4
Jawa Barat	1.163	126	10,8	1.037	89,2
Jawa Tengah	1.848	168	9,1	1.680	90,9
DI Yogyakarta	126	25	19,8	101	80,2
Jawa Timur	1.138	152	13,4	986	86,6
Banten	108	17	15,7	91	84,3
Bali	167	11	6,6	156	93,4
Nusa Tenggara Barat	41	12	29,3	29	70,7
Nusa Tenggara Timur	285	22	7,7	263	92,3
Kalimantan Barat	148	14	9,5	134	90,5
Kalimantan Tengah	206	24	11,7	182	88,3
Kalimantan Selatan	117	15	12,8	102	87,2
Kalimantan Timur	90	19	21,1	71	78,9
Kalimantan Utara	9	1	11,1	8	88,9
Sulawesi Utara	175	23	13,1	152	86,9
Sulawesi Tengah	123	22	17,9	101	82,1
Sulawesi Selatan	124	12	9,7	112	90,3
Sulawesi Tenggara	92	12	13,0	80	87,0
Gorontalo	14	0	0,0	14	100,0
Sulawesi Barat	21	2	9,5	19	90,5
Maluku	444	50	11,3	394	88,7
Maluku Utara	44	2	4,5	42	95,5
Papua Barat	189	25	13,2	164	86,8
Papua	42	7	16,7	35	83,3
INDONESIA	8.802	1.033	11,7	7.769	88,3

Tabel 7.68
Distribusi responden berdasarkan perasaan terbebani atas penugasan di BIDANG
TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Merasa terbebani dengan penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802	1033	11,7	7769	88,3
15-24 Tahun	1265	130	10,3	1135	89,7
25-34 tahun	4540	519	11,4	4021	88,6
35-44 tahun	2212	279	12,6	1933	87,4
45-54 tahun	670	93	13,9	577	86,1
>54 tahun	115	12	10,4	103	89,6
Jenis kelamin	8802				
Laki-Laki	1781	247	13,9	1534	86,1
Perempuan	7021	786	11,2	6235	88,8
Jenis tenaga kesehatan	8802				
Dokter spesialis	157	19	12,1	138	87,9
Dokter	258	22	8,5	236	91,5
Dokter gigi	115	13	11,3	102	88,7
Bidan	2283	248	10,9	2035	89,1
Perawat	5516	663	12,0	4853	88,0
Tenaga farmasi	150	19	12,7	131	87,3
Kesehatan masyarakat	23	6	26,1	17	73,9
Kesehatan Lingkungan	5	1	20,0	4	80,0
Tenaga gizi	20	5	25,0	15	75,0
Keterampilan fisik	76	10	13,2	66	86,8
Keteknisian medis	76	9	11,8	67	88,2
Teknis biomedis	99	15	15,2	84	84,8
Kesehatan tradisional	5	0	0,0	5	100,0
Non kesehatan	19	3	15,8	16	84,2
Status kepegawaian	8802				
PNS/CPNS	2299	328	14,3	1971	85,7
PPPK	22	1	4,5	21	95,5
PTT Pusat	3	1	33,3	2	66,7
PTT daerah	48	6	12,5	42	87,5
BLU	290	28	9,7	262	90,3
Kontrak daerah	399	42	10,5	357	89,5
Honorir sukarela	436	59	13,5	377	86,5
Tetap swasta (permanen)	3035	324	10,7	2711	89,3
Kontrak swasta	1632	174	10,7	1458	89,3
Tidak tetap swasta	463	55	11,9	408	88,1
Lainnya	175	15	8,6	160	91,4
Total	8802	1033	11,7	7769	88,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.69
Distribusi responden berdasarkan kompensasi atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA
pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Kompensasi atas penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	239	83	34,7	156	65,3
Sumatera Utara	655	216	33,0	439	67,0
Sumatera Barat	330	171	51,8	159	48,2
Riau	49	31	63,3	18	36,7
Jambi	19	13	68,4	6	31,6
Sumatera Selatan	151	65	43,0	86	57,0
Bengkulu	35	25	71,4	10	28,6
Lampung	231	126	54,5	105	45,5
Kep.Bangka Belitung	56	25	44,6	31	55,4
Kepulauan Riau	52	27	51,9	25	48,1
DKI Jakarta	271	120	44,3	151	55,7
Jawa Barat	1.163	494	42,5	669	57,5
Jawa Tengah	1.848	1.009	54,6	839	45,4
DI Yogyakarta	126	66	52,4	60	47,6
Jawa Timur	1.138	614	54,0	524	46,0
Banten	108	44	40,7	64	59,3
Bali	167	82	49,1	85	50,9
Nusa Tenggara Barat	41	29	70,7	12	29,3
Nusa Tenggara Timur	285	161	56,5	124	43,5
Kalimantan Barat	148	41	27,7	107	72,3
Kalimantan Tengah	206	119	57,8	87	42,2
Kalimantan Selatan	117	72	61,5	45	38,5
Kalimantan Timur	90	59	65,6	31	34,4
Kalimantan Utara	9	5	55,6	4	44,4
Sulawesi Utara	175	96	54,9	79	45,1
Sulawesi Tengah	123	110	89,4	13	10,6
Sulawesi Selatan	124	82	66,1	42	33,9
Sulawesi Tenggara	92	50	54,3	42	45,7
Gorontalo	14	11	78,6	3	21,4
Sulawesi Barat	21	3	14,3	18	85,7
Maluku	444	173	39,0	271	61,0
Maluku Utara	44	8	18,2	36	81,8
Papua Barat	189	41	21,7	148	78,3
Papua	42	19	45,2	23	54,8
INDONESIA	8.802	4.290	48,7	4.512	51,3

Tabel 7.70

Distribusi responden berdasarkan kompensasi atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Kompensasi atas penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802				
15-24 tahun	1265	433	34,2	832	65,8
25-34 tahun	4540	2073	45,7	2467	54,3
35-44 tahun	2212	1298	58,7	914	41,3
45-54 tahun	670	413	61,6	257	38,4
>54 tahun	115	73	63,5	42	36,5
Jenis kelamin	8802				
Laki-Laki	1781	971	54,5	810	45,5
Perempuan	7021	3319	47,3	3702	52,7
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	107	68,2	50	31,8
Dokter	258	185	71,7	73	28,3
Dokter gigi	115	86	74,8	29	25,2
Bidan	2283	1006	44,1	1277	55,9
Perawat	5516	2647	48,0	2869	52,0
Tenaga farmasi	150	82	54,7	68	45,3
Kesehatan masyarakat	23	12	52,2	11	47,8
Kesehatan Lingkungan	5	1	20,0	4	80,0
Tenaga gizi	20	7	35,0	13	65,0
Keterampilan fisik	76	42	55,3	34	44,7
Keteknisian medis	76	39	51,3	37	48,7
Teknis biomedis	99	62	62,6	37	37,4
Kesehatan tradisional	5	2	40,0	3	60,0
Non kesehatan	19	12	63,2	7	36,8
Status kepegawaian	8802				
PNS/CPNS	2299	1429	62,2	870	37,8
PPPK	22	15	68,2	7	31,8
PTT Pusat	3	2	66,7	1	33,3
PTT daerah	48	22	45,8	26	54,2
BLU	290	126	43,4	164	56,6
Kontrak daerah	399	179	44,9	220	55,1
Honorer sukarela	436	201	46,1	235	53,9
Tetap swasta (permanen)	3035	1470	48,4	1565	51,6
Kontrak swasta	1632	665	40,7	967	59,3
Tidak tetap swasta	463	129	27,9	334	72,1
Lainnya	175	52	29,7	123	70,3
Total	8802	4290	48,7	4512	51,3

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.71

Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bentuk kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan (kapitasi, dan sebagainya)			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	83	71	85,5	12	14,5
Sumatera Utara	216	179	82,9	37	17,1
Sumatera Barat	171	160	93,6	11	6,4
Riau	31	28	90,3	3	9,7
Jambi	13	12	92,3	1	7,7
Sumatera Selatan	65	56	86,2	9	13,8
Bengkulu	25	24	96,0	1	4,0
Lampung	126	108	85,7	18	14,3
Kep.Bangka Belitung	25	24	96,0	1	4,0
Kepulauan Riau	27	27	100,0	0	0,0
DKI Jakarta	120	101	84,2	19	15,8
Jawa Barat	494	435	88,1	59	11,9
Jawa Tengah	1.009	956	94,7	53	5,3
DI Yogyakarta	66	63	95,5	3	4,5
Jawa Timur	614	570	92,8	44	7,2
Banten	44	38	86,4	6	13,6
Bali	82	80	97,6	2	2,4
Nusa Tenggara Barat	29	28	96,6	1	3,4
Nusa Tenggara Timur	161	153	95,0	8	5,0
Kalimantan Barat	41	38	92,7	3	7,3
Kalimantan Tengah	119	109	91,6	10	8,4
Kalimantan Selatan	72	68	94,4	4	5,6
Kalimantan Timur	59	51	86,4	8	13,6
Kalimantan Utara	5	5	100,0	0	0,0
Sulawesi Utara	96	91	94,8	5	5,2
Sulawesi Tengah	110	105	95,5	5	4,5
Sulawesi Selatan	82	78	95,1	4	4,9
Sulawesi Tenggara	50	36	72,0	14	28,0
Gorontalo	11	10	90,9	1	9,1
Sulawesi Barat	3	2	66,7	1	33,3
Maluku	173	150	86,7	23	13,3
Maluku Utara	8	7	87,5	1	12,5
Papua Barat	41	41	100,0	0	0,0
Papua	19	16	84,2	3	15,8
INDONESIA	4.290	3.920	91,4	370	8,6

Tabel 7.72

Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan atas penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	433	395	91,2	38	8,8
25-34 tahun	2.073	1.900	91,7	173	8,3
35-44 tahun	1.299	1.192	91,8	107	8,2
45-54 tahun	413	367	88,9	46	11,1
>54 tahun	73	67	91,8	6	8,2
Jenis kelamin					
Laki-Laki	971	894	92,1	77	7,9
Perempuan	3.320	3.027	91,2	293	8,8
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	107	101	94,4	6	5,6
Dokter	185	170	91,9	15	8,1
Dokter gigi	86	80	93,0	6	7,0
Bidan	1.006	911	90,6	95	9,4
Perawat	2.648	2.434	91,9	214	8,1
Tenaga farmasi	82	69	84,1	13	15,9
Kesehatan masyarakat	12	9	75,0	3	25,0
Kesehatan lingkungan	1	1	100,0	0	0,0
Tenaga gizi	7	6	85,7	1	14,3
Keterampilan fisik	42	36	85,7	6	14,3
Keteknisian medis	39	35	89,7	4	10,3
Teknis biomedis	62	55	88,7	7	11,3
Kesehatan tradisional	2	2	100,0	0	0,0
Non kesehatan	12	12	100,0	0	0,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	1.430	1.304	91,2	126	8,8
PPPK	15	13	86,7	2	13,3
PTT Pusat	2	2	100,0	0	0,0
PTT daerah	22	20	90,9	2	9,1
BLU	126	123	97,6	3	2,4
Kontrak daerah	179	158	88,3	21	11,7
Honorar sukarela	201	191	95,0	10	5,0
Tetap swasta (permanen)	1.470	1.353	92,0	117	8,0
Kontrak swasta	665	604	90,8	61	9,2
Tidak tetap swasta	129	108	83,7	21	16,3
Lainnya	52	45	86,5	7	13,5
Total	4291	3.921	91,4	370	8,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan mendapat kompensasi atas penugasan yang dijalankan.

Tabel 7.73
Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa angka kredit atas penugasan di
BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bentuk kompensasi berupa angka kredit			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	83	26	31,3	57	68,7
Sumatera Utara	216	104	48,1	112	51,9
Sumatera Barat	171	70	40,9	101	59,1
Riau	31	11	35,5	20	64,5
Jambi	13	7	53,8	6	46,2
Sumatera Selatan	65	39	60,0	26	40,0
Bengkulu	25	8	32,0	17	68,0
Lampung	126	41	32,5	85	67,5
Kep.Bangka Belitung	25	15	60,0	10	40,0
Kepulauan Riau	27	11	40,7	16	59,3
DKI Jakarta	120	60	50,0	60	50,0
Jawa Barat	494	178	36,0	316	64,0
Jawa Tengah	1.009	315	31,2	694	68,8
DI Yogyakarta	66	16	24,2	50	75,8
Jawa Timur	614	255	41,5	359	58,5
Banten	44	14	31,8	30	68,2
Bali	82	29	35,4	53	64,6
Nusa Tenggara Barat	29	14	48,3	15	51,7
Nusa Tenggara Timur	161	47	29,2	114	70,8
Kalimantan Barat	41	16	39,0	25	61,0
Kalimantan Tengah	119	79	66,4	40	33,6
Kalimantan Selatan	72	31	43,1	41	56,9
Kalimantan Timur	59	30	50,8	29	49,2
Kalimantan Utara	5	5	100,0	0	0,0
Sulawesi Utara	96	27	28,1	69	71,9
Sulawesi Tengah	110	26	23,6	84	76,4
Sulawesi Selatan	82	31	37,8	51	62,2
Sulawesi Tenggara	50	30	60,0	20	40,0
Gorontalo	11	10	90,9	1	9,1
Sulawesi Barat	3	2	66,7	1	33,3
Maluku	173	71	41,0	102	59,0
Maluku Utara	8	2	25,0	6	75,0
Papua Barat	41	7	17,1	34	82,9
Papua	19	6	31,6	13	68,4
INDONESIA	4.290	1.633	38,1	2.657	61,9

Tabel 7.74

**Distribusi responden berdasarkan kompensasi berupa angka kredit atas penugasan di
BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017**

Karakteristik individu	N	Kompensasi berupa angka kredit atas penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	433	118	27,3	315	72,7
25-34 tahun	2.073	661	31,9	1.412	68,1
35-44 tahun	1.299	594	45,7	705	54,3
45-54 tahun	413	234	56,7	179	43,3
>54 tahun	73	27	37,0	46	63,0
Jenis kelamin					
Laki-Laki	971	386	39,8	585	60,2
Perempuan	3.320	1.248	37,6	2.072	62,4
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	107	45	42,1	62	57,9
Dokter	185	77	41,6	108	58,4
Dokter gigi	86	33	38,4	53	61,6
Bidan	1.006	376	37,4	630	62,6
Perawat	2.648	985	37,2	1.663	62,8
Tenaga farmasi	82	39	47,6	43	52,4
Kesehatan masyarakat	12	6	50,0	6	50,0
Kesehatan lingkungan	1	0	0,0	1	100,0
Tenaga gizi	7	2	28,6	5	71,4
Keterampilan fisik	42	20	47,6	22	52,4
Keteknisian medis	39	25	64,1	14	35,9
Teknis biomedis	62	23	37,1	39	62,9
Kesehatan tradisional	2	1	50,0	1	50,0
Non kesehatan	12	2	16,7	10	83,3
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	1.430	926	64,8	504	35,2
PPPK	15	7	46,7	8	53,3
PTT Pusat	2	1	50,0	1	50,0
PTT daerah	22	8	36,4	14	63,6
BLU	126	34	27,0	92	73,0
Kontrak daerah	179	50	27,9	129	72,1
Honoror sukarela	201	34	16,9	167	83,1
Tetap swasta (permanen)	1.470	341	23,2	1.129	76,8
Kontrak swasta	665	186	28,0	479	72,0
Tidak tetap swasta	129	32	24,8	97	75,2
Lainnya	52	15	28,8	37	71,2
Total	4.291	1.634	38,1	2.657	61,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan mendapat kompensasi atas penugasan yang dijalankan.

Tabel 7.75
Distribusi responden berdasarkan pemberian kompensasi dalam bentuk lainnya atas
penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bentuk kompensasi lainnya			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	83	9	10,8	74	89,2
Sumatera Utara	216	38	17,6	178	82,4
Sumatera Barat	171	10	5,8	161	94,2
Riau	31	5	16,1	26	83,9
Jambi	13	4	30,8	9	69,2
Sumatera Selatan	65	5	7,7	60	92,3
Bengkulu	25	0	0,0	25	100,0
Lampung	126	13	10,3	113	89,7
Kep.Bangka Belitung	25	6	24,0	19	76,0
Kepulauan Riau	27	2	7,4	25	92,6
DKI Jakarta	120	25	20,8	95	79,2
Jawa Barat	494	47	9,5	447	90,5
Jawa Tengah	1.009	71	7,0	938	93,0
DI Yogyakarta	66	11	16,7	55	83,3
Jawa Timur	614	79	12,9	535	87,1
Banten	44	7	15,9	37	84,1
Bali	82	2	2,4	80	97,6
Nusa Tenggara Barat	29	5	17,2	24	82,8
Nusa Tenggara Timur	161	6	3,7	155	96,3
Kalimantan Barat	41	2	4,9	39	95,1
Kalimantan Tengah	119	6	5,0	113	95,0
Kalimantan Selatan	72	7	9,7	65	90,3
Kalimantan Timur	59	9	15,3	50	84,7
Kalimantan Utara	5	0	0,0	5	100,0
Sulawesi Utara	96	3	3,1	93	96,9
Sulawesi Tengah	110	4	3,6	106	96,4
Sulawesi Selatan	82	6	7,3	76	92,7
Sulawesi Tenggara	50	1	2,0	49	98,0
Gorontalo	11	2	18,2	9	81,8
Sulawesi Barat	3	0	0,0	3	100,0
Maluku	173	44	25,4	129	74,6
Maluku Utara	8	0	0,0	8	100,0
Papua Barat	41	2	4,9	39	95,1
Papua	19	2	10,5	17	89,5
INDONESIA	4.290	433	10,1	3.857	89,9

Tabel 7.76

Distribusi responden berdasarkan pemberian kompensasi dalam bentuk lainnya atas penugasan di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Kompensasi dalam bentuk lainnya atas penugasan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	433	30	6,9	403	93,1
25-34 tahun	2.073	184	8,9	1.889	91,1
35-44 tahun	1.299	148	11,4	1.151	88,6
45-54 tahun	413	56	13,6	357	86,4
>54 tahun	73	15	20,5	58	79,5
Jenis kelamin					
Laki-Laki	971	122	12,6	849	87,4
Perempuan	3.320	311	9,4	3.009	90,6
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	107	13	12,1	94	87,9
Dokter	185	24	13,0	161	87,0
Dokter gigi	86	9	10,5	77	89,5
Bidan	1.006	90	8,9	916	91,1
Perawat	2.648	251	9,5	2.397	90,5
Tenaga farmasi	82	16	19,5	66	80,5
Kesehatan masyarakat	12	3	25,0	9	75,0
Kesehatan lingkungan	1	0	0,0	1	100,0
Tenaga gizi	7	2	28,6	5	71,4
Keterampilan fisik	42	7	16,7	35	83,3
Keteknisian medis	39	6	15,4	33	84,6
Teknis biomedis	62	11	17,7	51	82,3
Kesehatan tradisional	2	0	0,0	2	100,0
Non kesehatan	12	1	8,3	11	91,7
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	1.430	122	8,5	1.308	91,5
PPPK	15	3	20,0	12	80,0
PTT Pusat	2	0	0,0	2	100,0
PTT daerah	22	3	13,6	19	86,4
BLU	126	8	6,3	118	93,7
Kontrak daerah	179	8	4,5	171	95,5
Honoror sukarela	201	12	6,0	189	94,0
Tetap swasta (permanen)	1.470	191	13,0	1.279	87,0
Kontrak swasta	665	73	11,0	592	89,0
Tidak tetap swasta	129	7	5,4	122	94,6
Lainnya	52	6	11,5	46	88,5
Total	4.291	433	10,1	3.858	89,9

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan mendapat kompensasi atas penugasan yang dijalankan.

Tabel 7.77
Distribusi responden berdasarkan penolakan pelaksanaan tugas
di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya menurut provinsi, Risnakes
2017

Provinsi	N	Pernah menolak melaksanakan tugas diluar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	239	72	30,1	167	69,9
Sumatera Utara	655	119	18,2	536	81,8
Sumatera Barat	330	60	18,2	270	81,8
Riau	49	7	14,3	42	85,7
Jambi	19	3	15,8	16	84,2
Sumatera Selatan	151	43	28,5	108	71,5
Bengkulu	35	11	31,4	24	68,6
Lampung	231	43	18,6	188	81,4
Kep.Bangka Belitung	56	15	26,8	41	73,2
Kepulauan Riau	52	11	21,2	41	78,8
DKI Jakarta	271	84	31,0	187	69,0
Jawa Barat	1.163	222	19,1	941	80,9
Jawa Tengah	1.848	341	18,5	1.507	81,5
DI Yogyakarta	126	33	26,2	93	73,8
Jawa Timur	1.139	234	20,5	905	79,5
Banten	108	36	33,3	72	66,7
Bali	167	25	15,0	142	85,0
Nusa Tenggara Barat	41	7	17,1	34	82,9
Nusa Tenggara Timur	285	60	21,1	225	78,9
Kalimantan Barat	148	42	28,4	106	71,6
Kalimantan Tengah	206	41	19,9	165	80,1
Kalimantan Selatan	117	38	32,5	79	67,5
Kalimantan Timur	90	20	22,2	70	77,8
Kalimantan Utara	9	4	44,4	5	55,6
Sulawesi Utara	175	33	18,9	142	81,1
Sulawesi Tengah	123	32	26,0	91	74,0
Sulawesi Selatan	124	25	20,2	99	79,8
Sulawesi Tenggara	92	26	28,3	66	71,7
Gorontalo	14	5	35,7	9	64,3
Sulawesi Barat	21	6	28,6	15	71,4
Maluku	444	89	20,0	355	80,0
Maluku Utara	44	5	11,4	39	88,6
Papua Barat	189	39	20,6	150	79,4
Papua	42	14	33,3	28	66,7
INDONESIA	8.803	1.845	21,0	6.958	79,0

Tabel 7.78
Distribusi responden berdasarkan penolakan pelaksanaan tugas
di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya menurut karakteristik,
Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pernah menolak melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	1.265	260	20,6	1.005	79,4
25-34 tahun	4.540	1.013	22,3	3.527	77,7
35-44 tahun	2.212	430	19,4	1.782	80,6
45-54 tahun	670	126	18,8	544	81,2
>54 tahun	115	16	13,9	99	86,1
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1.781	446	25,0	1.335	75,0
Perempuan	7.021	1.399	19,9	5.622	80,1
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	38	24,2	119	75,8
Dokter	258	79	30,6	179	69,4
Dokter gigi	115	34	29,6	81	70,4
Bidan	2.283	443	19,4	1.840	80,6
Perawat	5.516	1.150	20,8	4.366	79,2
Tenaga farmasi	150	26	17,3	124	82,7
Kesehatan masyarakat	23	3	13,0	20	87,0
Kesehatan lingkungan	5	0	0,0	5	100,0
Tenaga gizi	20	1	5,0	19	95,0
Keterampilan fisik	76	20	26,3	56	73,7
Keteknisian medis	76	25	32,9	51	67,1
Teknis biomedis	99	22	22,2	77	77,8
Kesehatan tradisional	5	0	0,0	5	100,0
Non kesehatan	19	4	21,1	15	78,9
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.299	468	20,4	1.831	79,6
PPPK	22	6	27,3	16	72,7
PTT Pusat	3	0	0,0	3	100,0
PTT daerah	48	10	20,8	38	79,2
BLU	290	53	18,3	237	81,7
Kontrak daerah	399	96	24,1	303	75,9
Honoror sukarela	436	79	18,1	357	81,9
Tetap swasta (permanen)	3.035	659	21,7	2.376	78,3
Kontrak swasta	1.632	337	20,6	1.295	79,4
Tidak tetap swasta	463	115	24,8	348	75,2
Lainnya	175	22	12,6	153	87,4
Total	8.802	1.845	21,0	6.957	79,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.79

Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan alasan penolakan melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Alasan menolak melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya	N	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1. Merasa tidak mampu	1.845	358	19,4	1.487	80,6
2. Terlalu banyak pekerjaan	1.845	262	14,2	1.583	85,8
3. Imbalan tidak sebanding	1.845	135	7,3	1.710	92,7
4. Resiko terlalu besar	1.845	512	27,8	1.333	72,2
5. Kombinasi	1.845	349	18,9	1.496	81,1

Tabel 7.80

Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan alasan tidak menolak melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya di BIDANG TATALAKSANA pasien menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Alasan tidak menolak melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensinya	N	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1. Tenaga terbatas	6.957	1.755	25,2	5.202	74,8
2. Panggilan tugas	6.957	2.234	32,1	4.723	67,9
3. Kemanusiaan	6.957	547	7,9	6.410	92,1
4. Imbalan seimbang	6.957	60	0,9	6.897	99,1
5. Kombinasi	6.957	1.712	24,6	5.245	75,4

Tabel 7.81
Distribusi responden berdasarkan pengalaman kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan berdasarkan provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/ tindakan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	239	16	6,7	223	93,3
Sumatera Utara	655	22	3,4	633	96,6
Sumatera Barat	330	13	3,9	317	96,1
Riau	49	8	16,3	41	83,7
Jambi	19	1	5,3	18	94,7
Sumatera Selatan	151	6	4,0	145	96,0
Bengkulu	35	2	5,7	33	94,3
Lampung	231	7	3,0	224	97,0
Kep.Bangka Belitung	56	1	1,8	55	98,2
Kepulauan Riau	52	1	1,9	51	98,1
DKI Jakarta	271	22	8,1	249	91,9
Jawa Barat	1.163	50	4,3	1.113	95,7
Jawa Tengah	1.848	80	4,3	1.768	95,7
DI Yogyakarta	126	5	4,0	121	96,0
Jawa Timur	1.138	59	5,2	1.079	94,8
Banten	108	10	9,3	98	90,7
Bali	167	3	1,8	164	98,2
Nusa Tenggara Barat	41	0	0,0	41	100,0
Nusa Tenggara Timur	285	11	3,9	274	96,1
Kalimantan Barat	148	5	3,4	143	96,6
Kalimantan Tengah	206	12	5,8	194	94,2
Kalimantan Selatan	117	3	2,6	114	97,4
Kalimantan Timur	90	7	7,8	83	92,2
Kalimantan Utara	9	0	0,0	9	100,0
Sulawesi Utara	175	6	3,4	169	96,6
Sulawesi Tengah	123	7	5,7	116	94,3
Sulawesi Selatan	124	4	3,2	120	96,8
Sulawesi Tenggara	92	2	2,2	90	97,8
Gorontalo	14	0	0,0	14	100,0
Sulawesi Barat	21	2	9,5	19	90,5
Maluku	444	16	3,6	428	96,4
Maluku Utara	44	4	9,1	40	90,9
Papua Barat	189	6	3,2	183	96,8
Papua	42	8	19,0	34	81,0
INDONESIA	8.802	399	4,5	8.403	95,5

Tabel 7.82

Distribusi responden berdasarkan pengalaman kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan berdasarkan karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802	399	4,5	8403	95,5
15-24 Tahun	1.265	35	2,8	1.230	97,2
25-34 tahun	4.540	196	4,3	4.344	95,7
35-44 tahun	2.212	117	5,3	2.095	94,7
45-54 tahun	670	47	7,0	623	93,0
>54 tahun	115	4	3,5	111	96,5
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1.781	124	7,0	1.657	93,0
Perempuan	7.021	275	3,9	6.746	96,1
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	12	7,6	145	92,4
Dokter	258	21	8,1	237	91,9
Dokter gigi	115	5	4,3	110	95,7
Bidan	2.283	96	4,2	2.187	95,8
Perawat	5.516	238	4,3	5.278	95,7
Tenaga farmasi	150	9	6,0	141	94,0
Kesehatan masyarakat	23	2	8,7	21	91,3
Kesehatan Lingkungan	5	0	0,0	5	100,0
Tenaga gizi	20	0	0,0	20	100,0
Keterampilan fisik	76	5	6,6	71	93,4
Keteknisian medis	76	5	6,6	71	93,4
Teknis biomedis	99	6	6,1	93	93,9
Kesehatan tradisional	5	0	0,0	5	100,0
Non kesehatan	19	0	0,0	19	100,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.299	106	4,6	2.193	95,4
PPPK	22	1	4,5	21	95,5
PTT Pusat	3	0	0,0	3	100,0
PTT daerah	48	3	6,3	45	93,8
BLU	290	9	3,1	281	96,9
Kontrak daerah	399	13	3,3	386	96,7
Honoror sukarela	436	11	2,5	425	97,5
Tetap swasta (permanen)	3.035	164	5,4	2.871	94,6
Kontrak swasta	1.632	68	4,2	1.564	95,8
Tidak tetap swasta	463	19	4,1	444	95,9
Lainnya	175	5	2,9	170	97,1

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA.

Tabel 7.83
Distribusi responden berdasarkan kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Ada sanksi administrasi (teguran, tidak naik pangkat, dipindah tugaskan, dipecat)			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	16	8	50,0	8	50,0
Sumatera Utara	22	9	40,9	13	59,1
Sumatera Barat	13	7	53,8	6	46,2
Riau	8	1	12,5	7	87,5
Jambi	1	0	0,0	1	100,0
Sumatera Selatan	6	0	0,0	6	100,0
Bengkulu	2	1	50,0	1	50,0
Lampung	7	7	100,0	0	0,0
Kep.Bangka Belitung	1	0	0,0	1	100,0
Kepulauan Riau	1	1	100,0	0	0,0
DKI Jakarta	22	6	27,3	16	72,7
Jawa Barat	50	23	46,0	27	54,0
Jawa Tengah	80	36	45,0	44	55,0
DI Yogyakarta	5	1	20,0	4	80,0
Jawa Timur	59	23	39,0	36	61,0
Banten	10	4	40,0	6	60,0
Bali	3	1	33,3	2	66,7
Nusa Tenggara Barat	0	0	0,0	0	0,0
Nusa Tenggara Timur	11	4	36,4	7	63,6
Kalimantan Barat	5	2	40,0	3	60,0
Kalimantan Tengah	12	3	25,0	9	75,0
Kalimantan Selatan	3	1	33,3	2	66,7
Kalimantan Timur	7	1	14,3	6	85,7
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	6	3	50,0	3	50,0
Sulawesi Tengah	7	3	42,9	4	57,1
Sulawesi Selatan	4	2	50,0	2	50,0
Sulawesi Tenggara	2	1	50,0	1	50,0
Gorontalo	0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Barat	2	1	50,0	1	50,0
Maluku	16	7	43,8	9	56,3
Maluku Utara	4	3	75,0	1	25,0
Papua Barat	6	3	50,0	3	50,0
Papua	8	3	37,5	5	62,5
INDONESIA	399	165	41,4	234	58,6

Tabel 7.84
Distribusi responden berdasarkan kejadian kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Sanksi administrasi			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	35	16	45,7	19	54,3
25-34 tahun	196	89	45,4	107	54,6
35-44 tahun	117	42	35,9	75	64,1
45-54 tahun	47	16	34,0	31	66,0
>54 tahun	4	2	50,0	2	50,0
Jenis kelamin					
Laki-Laki	124	54	43,5	70	56,5
Perempuan	275	111	40,4	164	59,6
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	12	1	8,3	11	91,7
Dokter	21	5	23,8	16	76,2
Dokter gigi	5	0	0,0	5	100,0
Bidan	96	37	38,5	59	61,5
Perawat	238	111	46,6	127	53,4
Tenaga farmasi	9	5	55,6	4	44,4
Kesehatan masyarakat	2	0	0,0	2	100,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	0	0	0,0	0	0,0
Keterampilan fisik	5	2	40,0	3	60,0
Keteknisian medis	5	2	40,0	3	60,0
Teknis biomedis	6	2	33,3	4	66,7
Kesehatan tradisional	0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	106	28	26,4	78	73,6
PPPK	1	1	100,0	0	0,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	3	0	0,0	3	100,0
BLU	9	6	66,7	3	33,3
Kontrak daerah	13	6	46,2	7	53,8
Honorir sukarela	11	5	45,5	6	54,5
Tetap swasta (permanen)	164	74	45,1	90	54,9
Kontrak swasta	68	32	47,1	36	52,9
Tidak tetap swasta	19	11	57,9	8	42,1
Lainnya	5	2	40,0	3	60,0
Total	399	165	41,4	234	58,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas.

Tabel 7.85
Distribusi responden berdasarkan pemecahan masalah akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Pemecahan masalah akibat kasus (komplain) tersebut					
		Selesai dengan sendirinya (tidak ada intervensi khusus)		Diselesaikan secara kekeluargaan		Diselesaikan melalui jalur hukum	
		Ya		Ya		Ya	
		n	%	n	%	n	%
Aceh	16	5	31,3	9	56,3	2	12,5
Sumatera Utara	22	8	36,4	12	54,5	1	4,5
Sumatera Barat	13	8	61,5	5	38,5	1	7,7
Riau	8	5	62,5	3	37,5	0	0,0
Jambi	1	1	100,0	1	100,0	0	0,0
Sumatera Selatan	6	4	66,7	1	16,7	0	0,0
Bengkulu	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0
Lampung	7	0	0,0	7	100,0	0	0,0
Kep.Bangka Belitung	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Kepulauan Riau	1	1	100,0	1	100,0	0	0,0
DKI Jakarta	22	8	36,4	14	63,6	0	0,0
Jawa Barat	50	22	44,0	27	54,0	3	6,0
Jawa Tengah	80	33	41,3	55	68,8	4	5,0
DI Yogyakarta	5	2	40,0	3	60,0	0	0,0
Jawa Timur	59	32	54,2	31	52,5	3	5,1
Banten	10	0	0,0	10	100,0	0	0,0
Bali	3	1	33,3	2	66,7	0	0,0
Nusa Tenggara Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nusa Tenggara Timur	11	4	36,4	4	36,4	0	0,0
Kalimantan Barat	5	2	40,0	3	60,0	0	0,0
Kalimantan Tengah	12	7	58,3	3	25,0	0	0,0
Kalimantan Selatan	3	1	33,3	2	66,7	0	0,0
Kalimantan Timur	7	3	42,9	4	57,1	1	14,3
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	6	3	50,0	2	33,3	0	0,0
Sulawesi Tengah	7	2	28,6	5	71,4	1	14,3
Sulawesi Selatan	4	1	25,0	3	75,0	1	25,0
Sulawesi Tenggara	2	1	50,0	2	100,0	0	0,0
Gorontalo	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Barat	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0
Maluku	16	12	75,0	7	43,8	0	0,0
Maluku Utara	4	1	25,0	3	75,0	0	0,0
Papua Barat	6	3	50,0	2	33,3	0	0,0
Papua	8	2	25,0	3	37,5	1	12,5
INDONESIA	399	175	43,9	226	56,6	18	4,5

Tabel 7.86
Distribusi responden berdasarkan pemecahan masalah akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pemecahan masalah akibat kasus (komplain) yang terjadi					
		Selesai dengan sendirinya		Diselesaikan secara kekeluargaan		Diselesaikan melalui jalur hukum	
		n	%	n	%	n	%
Umur							
15-24 Tahun	35	14	40,0	22	62,9	2	5,7
25-34 tahun	196	83	42,3	110	56,1	9	4,6
35-44 tahun	117	55	47,0	68	58,1	4	3,4
45-54 tahun	47	22	46,8	23	48,9	3	6,4
>54 tahun	4	1	25,0	3	75,0	0	0,0
Jenis kelamin							
Laki-Laki	124	53	42,7	68	54,8	7	5,6
Perempuan	275	122	44,4	158	57,5	11	4,0
Jenis tenaga kesehatan							
Dokter spesialis	12	4	33,3	9	75,0	1	8,3
Dokter	21	13	61,9	9	42,9	2	9,5
Dokter gigi	5	3	60,0	1	20,0	0	0,0
Bidan	96	43	44,8	47	49,0	3	3,1
Perawat	238	100	42,0	143	60,1	11	4,6
Tenaga farmasi	9	5	55,6	5	55,6	0	0,0
Kesehatan masyarakat	2	0	0,0	2	100,0	0	0,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Keterampilan fisik	5	2	40,0	3	60,0	0	0,0
Keteknisian medis	5	2	40,0	3	60,0	0	0,0
Teknis biomedis	6	3	50,0	4	66,7	1	16,7
Kesehatan tradisional	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian							
PNS/CPNS	106	58	54,7	44	41,5	4	3,8
PPPK	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	3	0	0,0	3	100,0	0	0,0
BLU	9	5	55,6	5	55,6	0	0,0
Kontrak daerah	13	3	23,1	5	38,5	1	7,7
Honoror sukarela	11	4	36,4	6	54,5	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	164	72	43,9	108	65,9	9	5,5
Kontrak swasta	68	25	36,8	43	63,2	2	2,9
Tidak tetap swasta	19	5	26,3	10	52,6	2	10,5
Lainnya	5	2	40,0	2	40,0	0	0,0
Total	399	175	43,9	226	56,6	18	4,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas.

Tabel 7.87
Distribusi responden berdasarkan keberadaan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/komplain menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Ada jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus (komplain) tersebut			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Aceh	16	4	25,0	12	75,0
Sumatera Utara	22	3	13,6	19	86,4
Sumatera Barat	13	2	15,4	11	84,6
Riau	8	1	12,5	7	87,5
Jambi	1	0	0,0	1	100,0
Sumatera Selatan	6	0	0,0	6	100,0
Bengkulu	2	1	50,0	1	50,0
Lampung	7	3	42,9	4	57,1
Kep.Bangka Belitung	1	0	0,0	1	100,0
Kepulauan Riau	1	0	0,0	1	100,0
DKI Jakarta	22	5	22,7	17	77,3
Jawa Barat	50	12	24,0	38	76,0
Jawa Tengah	80	17	21,3	63	78,8
DI Yogyakarta	5	2	40,0	3	60,0
Jawa Timur	59	14	23,7	45	76,3
Banten	10	5	50,0	5	50,0
Bali	3	0	0,0	3	100,0
Nusa Tenggara Barat	0	0	0,0	0	0,0
Nusa Tenggara Timur	11	1	9,1	10	90,9
Kalimantan Barat	5	0	0,0	5	100,0
Kalimantan Tengah	12	1	8,3	11	91,7
Kalimantan Selatan	3	1	33,3	2	66,7
Kalimantan Timur	7	1	14,3	6	85,7
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	6	0	0,0	6	100,0
Sulawesi Tengah	7	1	14,3	6	85,7
Sulawesi Selatan	4	1	25,0	3	75,0
Sulawesi Tenggara	2	0	0,0	2	100,0
Gorontalo	0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Barat	2	0	0,0	2	100,0
Maluku	16	1	6,3	15	93,8
Maluku Utara	4	0	0,0	4	100,0
Papua Barat	6	0	0,0	6	100,0
Papua	8	0	0,0	8	100,0
INDONESIA	399	76	19,0	323	81,0

Tabel 7.88
Distribusi responden berdasarkan keberadaan jaminan pembiayaan atas masalah yang
ditimbulkan akibat kasus/komplain menurut karakteristik,
Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus/komplain			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	35	8	22,9	27	77,1
25-34 tahun	196	31	15,8	165	84,2
35-44 tahun	117	24	20,5	93	79,5
45-54 tahun	47	12	25,5	35	74,5
>54 tahun	4	1	25,0	3	75,0
Jenis kelamin					
Laki-Laki	124	24	19,4	100	80,6
Perempuan	275	52	18,9	223	81,1
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	12	4	33,3	8	66,7
Dokter	21	2	9,5	19	90,5
Dokter gigi	5	0	0,0	5	100,0
Bidan	96	16	16,7	80	83,3
Perawat	238	50	21,0	188	79,0
Tenaga farmasi	9	1	11,1	8	88,9
Kesehatan masyarakat	2	0	0,0	2	100,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	0	0	0,0	0	0,0
Keterampilan fisik	5	0	0,0	5	100,0
Keteknisian medis	5	2	40,0	3	60,0
Teknis biomedis	6	1	16,7	5	83,3
Kesehatan tradisional	0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	106	17	16,0	89	84,0
PPPK	1	1	100,0	0	0,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	3	0	0,0	3	100,0
BLU	9	2	22,2	7	77,8
Kontrak daerah	13	2	15,4	11	84,6
Honorir sukarela	11	2	18,2	9	81,8
Nusantara sehat	0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	164	37	22,6	127	77,4
Kontrak swasta	68	9	13,2	59	86,8
Tidak tetap swasta	19	6	31,6	13	68,4
Lainnya	5	0	0,0	5	100,0
Total	399	76	19,0	323	81,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas.

Tabel 7.89
Distribusi responden berdasarkan sumber jaminan pembiayaan atas masalah yang
ditimbulkan akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Asal jaminan pembiayaan atas masalah yang timbul akibat kasus							
		Instansi tempat bekerja		Perhimpunan keprofesian		Pemberi limpahan tugas		Lainnya, sebutkan	
		Ya		Ya		Ya		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	4	4	100,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0
Sumatera Utara	3	3	100,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Sumatera Barat	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Riau	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0
Jambi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sumatera Selatan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bengkulu	1	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Lampung	3	2	66,7	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Kep.Bangka Belitung	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kepulauan Riau	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
DKI Jakarta	5	4	80,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
Jawa Barat	12	9	75,0	2	16,7	4	33,3	2	16,7
Jawa Tengah	17	13	76,5	3	17,6	2	11,8	4	23,5
DI Yogyakarta	2	2	100,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0
Jawa Timur	14	12	85,7	4	28,6	3	21,4	0	0,0
Banten	5	5	100,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0
Bali	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nusa Tenggara Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Nusa Tenggara Timur	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalimantan Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalimantan Tengah	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalimantan Selatan	1	1	100,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0
Kalimantan Timur	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Tengah	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Selatan	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Tenggara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gorontalo	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maluku	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maluku Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Papua Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Papua	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
INDONESIA	76	63	82,9	14	18,4	16	21,1	8	10,5

Tabel 7.90
Distribusi responden berdasarkan sumber jaminan pembiayaan atas masalah yang
ditimbulkan akibat kasus (komplain) yang terjadi menurut karakteristik individu,
Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Asal jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus (komplain) yang terjadi							
		Instansi tempat bekerja		Perhimpunan keprofesian		Pemberi limpahan tugas		Lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Umur									
15-24 Tahun	8	6	75,0	3	37,5	2	25,0	1	12,5
25-34 tahun	31	29	93,5	7	22,6	10	32,3	2	6,5
35-44 tahun	24	17	70,8	4	16,7	3	12,5	2	8,3
45-54 tahun	12	10	83,3	0	0,0	1	8,3	3	25,0
>54 tahun	1	1	100,0	0	0	0	0	0	0,0
Jenis kelamin									
Laki-Laki	24	19	79,2	3	12,5	5	20,8	2	8,3
Perempuan	52	44	84,6	11	21,2	11	21,2	6	11,5
Jenis tenaga kesehatan									
Dokter spesialis	4	2	50,0	1	25,0	0	0,0	2	50,0
Dokter	2	2	100,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0
Dokter gigi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bidan	16	11	68,8	3	18,8	1	6,3	4	25,0
Perawat	50	45	90,0	10	20,0	13	26,0	1	2,0
Tenaga farmasi	1	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Kesehatan masyarakat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Keterampilan fisik	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Keteknisian medis	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Teknis biomedis	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan tradisional	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian									
PNS/CPNS	17	12	70,6	3	17,6	4	23,5	3	17,6
PPPK	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
BLU	2	2	100,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0
Kontrak daerah	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Honorer sukarela	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	37	33	89,2	5	13,5	5	13,5	2	5,4
Kontrak swasta	9	6	66,7	3	33,3	3	33,3	3	33,3
Tidak tetap swasta	6	5	83,3	3	50,0	3	50,0	0	0,0
Lainnya	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	76	63	82,9	14	18,4	16	21,1	8	10,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas serta memperoleh jaminan pembiayaan atas kasus yang dialami.

Tabel 7.91
Distribusi responden berdasarkan pengalaman mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Ada kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/ tindakan di bidang tatalaksana pasien			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	239	18	7,5	221	92,5
Sumatera Utara	655	88	13,4	567	86,6
Sumatera Barat	330	52	15,8	278	84,2
Riau	49	9	18,4	40	81,6
Jambi	19	3	15,8	16	84,2
Sumatera Selatan	151	19	12,6	132	87,4
Bengkulu	35	3	8,6	32	91,4
Lampung	231	40	17,3	191	82,7
Kep.Bangka Belitung	56	10	17,9	46	82,1
Kepulauan Riau	52	6	11,5	46	88,5
DKI Jakarta	271	28	10,3	243	89,7
Jawa Barat	1.163	169	14,5	994	85,5
Jawa Tengah	1.848	337	18,2	1.511	81,8
DI Yogyakarta	126	16	12,7	110	87,3
Jawa Timur	1.138	213	18,7	925	81,3
Banten	108	11	10,2	97	89,8
Bali	167	18	10,8	149	89,2
Nusa Tenggara Barat	41	6	14,6	35	85,4
Nusa Tenggara Timur	285	54	18,9	231	81,1
Kalimantan Barat	148	16	10,8	132	89,2
Kalimantan Tengah	206	32	15,5	174	84,5
Kalimantan Selatan	117	19	16,2	98	83,8
Kalimantan Timur	90	13	14,4	77	85,6
Kalimantan Utara	9	0	0,0	9	100,0
Sulawesi Utara	175	17	9,7	158	90,3
Sulawesi Tengah	123	16	13,0	107	87,0
Sulawesi Selatan	124	13	10,5	111	89,5
Sulawesi Tenggara	92	14	15,2	78	84,8
Gorontalo	14	4	28,6	10	71,4
Sulawesi Barat	21	1	4,8	20	95,2
Maluku	444	68	15,3	376	84,7
Maluku Utara	44	9	20,5	35	79,5
Papua Barat	189	36	19,0	153	81,0
Papua	42	7	16,7	35	83,3
INDONESIA	8.802	1.365	15,5	7.437	84,5

Tabel 7.92
Distribusi responden berdasarkan pengalaman mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pernah mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Umur	8802	1635	15,5	7437	84,5
15-24 Tahun	1.265	159	12,6	1.106	87,4
25-34 tahun	4.540	738	16,3	3.802	83,7
35-44 tahun	2.212	366	16,5	1.846	83,5
45-54 tahun	670	91	13,6	579	86,4
>54 tahun	115	11	9,6	104	90,4
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1.781	311	17,5	1.470	82,5
Perempuan	7.021	1.054	15,0	5.967	85,0
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	17	10,8	140	89,2
Dokter	258	22	8,5	236	91,5
Dokter gigi	115	6	5,2	109	94,8
Bidan	2.283	360	15,8	1.923	84,2
Perawat	5.516	925	16,8	4.591	83,2
Tenaga farmasi	150	2	1,3	148	98,7
Kesehatan masyarakat	23	1	4,3	22	95,7
Kesehatan lingkungan	5	0	0,0	5	100,0
Tenaga gizi	20	1	5,0	19	95,0
Keterapian fisik	76	6	7,9	70	92,1
Keteknisian medis	76	8	10,5	68	89,5
Teknis biomedis	99	13	13,1	86	86,9
Kesehatan tradisional	5	1	20,0	4	80,0
Non kesehatan	19	3	15,8	16	84,2
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.299	374	16,3	1.925	83,7
PPPK	22	4	18,2	18	81,8
PTT Pusat	3	0	0,0	3	100,0
PTT daerah	48	12	25,0	36	75,0
BLU	290	42	14,5	248	85,5
Kontrak daerah	399	47	11,8	352	88,2
Honorir sukarela	436	47	10,8	389	89,2
Nusantara sehat	0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	3.035	490	16,1	2.545	83,9
Kontrak swasta	1.632	244	15,0	1.388	85,0
Tidak tetap swasta	463	66	14,3	397	85,7
Lainnya	175	39	22,3	136	77,7
Total	8.802	1.365	15,5	7.437	84,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA

Tabel 7.93
Distribusi responden menurut bentuk kecelakaan kerja yang dialami,
Risnakes 2017

Bentuk kecelakaan kerja yang dialami	N	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
a. Luka tusuk jarum bekas	1.365	1.213	88,9	152	11,1
b. Luka robek	1.365	303	22,2	1.062	77,8
c. Luka bakar	1.365	30	2,2	1.335	97,8
d. Tertular penyakit HIV	1.365	11	0,8	1.354	99,2
e. Tertular penyakit lainnya	1.365	87	6,4	1.278	93,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja.

Tabel 7.94
Distribusi responden berdasarkan bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Bentuk Kecelakaan Kerja yang dialami									
		Luka tusuk jarum bekas		Luka robek		Luka bakar		Tertular penyakit HIV		Tertular penyakit lainnya	
		Ya		Ya		Ya		Ya		Ya	
		n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Aceh	18	17	94,4	8	44,4	0	0,0	0	0,0	2	11,1
Sumatera Utara	88	83	94,3	15	17,0	4	4,5	1	1,1	7	8,0
Sumatera Barat	52	45	86,5	10	19,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Riau	9	8	88,9	1	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Jambi	3	2	66,7	2	66,7	2	66,7	0	0,0	0	0,0
Sumatera Selatan	19	18	94,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bengkulu	3	3	100,0	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3
Lampung	40	38	95,0	8	20,0	0	0,0	0	0,0	3	7,5
Kep.Bangka Belitung	10	9	90,0	2	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kepulauan Riau	6	6	100,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
DKI Jakarta	28	25	89,3	8	28,6	3	10,7	2	7,1	3	10,7
Jawa Barat	169	145	85,8	43	25,4	1	0,6	0	0,0	13	7,7
Jawa Tengah	337	301	89,3	64	19,0	4	1,2	3	0,9	21	6,2
DI Yogyakarta	16	14	87,5	5	31,3	0	0,0	0	0,0	1	6,3
Jawa Timur	213	189	88,7	56	26,3	10	4,7	3	1,4	16	7,5
Banten	11	11	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	18,2
Bali	18	14	77,8	6	33,3	0	0,0	0	0,0	2	11,1
Nusa Tenggara Barat	6	6	100,0	1	16,7	0	0,0	0	0,0	1	16,7
Nusa Tenggara Timur	54	50	92,6	13	24,1	1	1,9	0	0,0	4	7,4
Kalimantan Barat	16	16	100,0	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalimantan Tengah	32	23	71,9	16	50,0	0	0,0	0	0,0	1	3,1
Kalimantan Selatan	19	13	68,4	4	21,1	1	5,3	1	5,3	4	21,1
Kalimantan Timur	13	12	92,3	2	15,4	0	0,0	0	0,0	1	7,7
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	17	13	76,5	7	41,2	2	11,8	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Tengah	16	14	87,5	6	37,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Selatan	13	13	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Tenggara	14	14	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gorontalo	4	3	75,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	1	25,0
Sulawesi Barat	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maluku	68	60	88,2	13	19,1	1	1,5	1	1,5	3	4,4
Maluku Utara	9	9	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Papua Barat	36	33	91,7	8	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Papua	7	5	71,4	2	28,6	0	0,0	0	0,0	1	14,3
INDONESIA	1.365	1.213	88,9	303	22,2	30	2,2	11	0,8	87	6,4

Tabel 7.95

Distribusi responden berdasarkan bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan									
		Luka tusuk jarum bekas		Luka robek		Luka bakar		Tertular penyakit HIV		Tertular penyakit lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur											
15-24 Tahun	159	143	89,9	31	19,5	3	1,9	1	0,6	8	5,0
25-34 tahun	738	650	88,1	184	24,9	15	2,0	6	0,8	45	6,1
35-44 tahun	366	329	89,9	70	19,1	5	1,4	4	1,1	26	7,1
45-54 tahun	91	83	91,2	16	17,6	6	6,6	0	0,0	6	6,6
>54 tahun	11	8	72,7	2	18,2	1	9,1	0	0,0	2	18,2
Jenis kelamin											
Laki-Laki	311	259	83,3	97	31,2	8	2,6	0	0,0	31	10,0
Perempuan	1.054	954	90,5	206	19,5	22	2,1	11	1,0	56	5,3
Jenis tenaga kesehatan											
Dokter spesialis	17	16	94,1	1	5,9	1	5,9	0	0,0	1	5,9
Dokter	22	20	90,9	6	27,3	0	0,0	0	0,0	3	13,6
Dokter gigi	6	5	83,3	1	16,7	0	0,0	0	0,0	1	16,7
Bidan	360	338	93,9	51	14,2	6	1,7	1	0,3	11	3,1
Perawat	925	809	87,5	237	25,6	19	2,1	10	1,1	67	7,2
Tenaga farmasi	2	2	100,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan masyarakat	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja.

Tabel 7.95.

**Distribusi responden berdasarkan bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan menurut karakteristik, Risnakes 2017
(Lanjutan)**

Karakteristik individu	N	Bentuk kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan									
		Luka tusuk jarum bekas		Luka robek		Luka bakar		Tertular penyakit HIV		Tertular penyakit lainnya	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tenaga gizi	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Keterampilan fisik	6	2	33,3	3	50,0	1	16,7	0	0,0	2	33,3
Keteknisian medis	8	7	87,5	1	12,5	1	12,5	0	0,0	0	0,0
Teknis biomedis	13	8	61,5	2	15,4	2	15,4	0	0,0	2	15,4
Kesehatan tradisional	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian											
PNS/CPNS	374	338	90,4	80	21,4	10	2,7	2	0,5	22	5,9
PPPK	4	3	75,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	12	12	100,0	3	25,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3
BLU	42	29	69,0	16	38,1	1	2,4	0	0,0	2	4,8
Kontrak daerah	47	42	89,4	7	14,9	0	0,0	0	0,0	1	2,1
Honorer sukarela	47	44	93,6	6	12,8	1	2,1	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	490	438	89,4	95	19,4	9	1,8	7	1,4	34	6,9
Kontrak swasta	244	212	86,9	70	28,7	5	2,0	1	0,4	18	7,4
Tidak tetap swasta	66	61	92,4	13	19,7	4	6,1	1	1,5	7	10,6
Lainnya	39	34	87,2	12	30,8	0	0,0	0	0,0	2	5,1
Total	1.365	1213	88,9	303	22,2	30	2,2	11	0,8	87	6,4

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja.

Tabel 7.96
Distribusi responden berdasarkan tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi
dilaporkan kepada atasan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasannya			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	3	3	100,0	0	0,0
Sumatera Utara	29	29	100,0	0	0,0
Sumatera Barat	23	23	100,0	0	0,0
Riau	3	3	100,0	0	0,0
Jambi	2	2	100,0	0	0,0
Sumatera Selatan	12	12	100,0	0	0,0
Bengkulu	0	0	0,0	0	0,0
Lampung	12	12	100,0	0	0,0
Kep.Bangka Belitung	3	3	100,0	0	0,0
Kepulauan Riau	2	2	100,0	0	0,0
DKI Jakarta	18	18	100,0	0	0,0
Jawa Barat	91	91	100,0	0	0,0
Jawa Tengah	149	149	100,0	0	0,0
DI Yogyakarta	10	10	100,0	0	0,0
Jawa Timur	123	123	100,0	0	0,0
Banten	9	9	100,0	0	0,0
Bali	14	14	100,0	0	0,0
Nusa Tenggara Barat	6	6	100,0	0	0,0
Nusa Tenggara Timur	21	21	100,0	0	0,0
Kalimantan Barat	9	9	100,0	0	0,0
Kalimantan Tengah	11	11	100,0	0	0,0
Kalimantan Selatan	9	9	100,0	0	0,0
Kalimantan Timur	4	4	100,0	0	0,0
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	8	8	100,0	0	0,0
Sulawesi Tengah	5	5	100,0	0	0,0
Sulawesi Selatan	7	7	100,0	0	0,0
Sulawesi Tenggara	10	10	100,0	0	0,0
Gorontalo	2	2	100,0	0	0,0
Sulawesi Barat	0	0	0,0	0	0,0
Maluku	22	22	100,0	0	0,0
Maluku Utara	1	1	100,0	0	0,0
Papua Barat	11	11	100,0	0	0,0
Papua	5	5	100,0	0	0,0
INDONESIA	634	634	100,0	0	0,0

Tabel 7.97
Distribusi responden berdasarkan pelaporan kecelakaan kerja yang terjadi kepada atasan
menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/tindakan dilaporkan kepada atasan			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	159	52	32,7	107	67,3
25-34 tahun	738	348	47,2	390	52,8
35-44 tahun	366	182	49,7	184	50,3
45-54 tahun	91	50	54,9	41	45,1
>54 tahun	11	2	18,2	9	81,8
Jenis kelamin					
Laki-Laki	311	154	49,5	157	50,5
Perempuan	1.054	480	45,5	574	54,5
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	17	6	35,3	11	64,7
Dokter	22	10	45,5	12	54,5
Dokter gigi	6	3	50,0	3	50,0
Bidan	360	149	41,4	211	58,6
Perawat	925	446	48,2	479	51,8
Tenaga farmasi	2	1	50,0	1	50,0
Kesehatan masyarakat	1	0	0,0	1	100,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	1	0	0,0	1	100,0
Keterapian fisik	6	5	83,3	1	16,7
Keteknisian medis	8	6	75,0	2	25,0
Teknis biomedis	13	8	61,5	5	38,5
Kesehatan tradisional	1	0	0,0	1	100,0
Non kesehatan	3	0	0,0	3	100,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	374	174	46,5	200	53,5
PPPK	4	1	25,0	3	75,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	12	4	33,3	8	66,7
BLU	42	24	57,1	18	42,9
Kontrak daerah	47	15	31,9	32	68,1
Honoror sukarela	47	7	14,9	40	85,1
Nusantara sehat	0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	490	250	51,0	240	49,0
Kontrak swasta	244	116	47,5	128	52,5
Tidak tetap swasta	66	28	42,4	38	57,6
Lainnya	39	15	38,5	24	61,5
Total	1.365	634	46,4	731	53,6

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja

Tabel 7.98
Distribusi responden berdasarkan keberadaan tindak lanjut dari pelaporan kecelakaan kerja kepada atasan menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Adanya tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasan			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	159	49	30,8	110	69,2
25-34 tahun	738	278	37,7	460	62,3
35-44 tahun	366	144	39,3	222	60,7
45-54 tahun	91	37	40,7	54	59,3
>54 tahun	11	4	36,4	7	63,6
Jenis kelamin					
Laki-Laki	311	124	39,9	187	60,1
Perempuan	1.054	388	36,8	666	63,2
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	17	5	29,4	12	70,6
Dokter	22	8	36,4	14	63,6
Dokter gigi	6	2	33,3	4	66,7
Bidan	360	121	33,6	239	66,4
Perawat	925	360	38,9	565	61,1
Tenaga farmasi	2	0	0,0	2	100,0
Kesehatan masyarakat	1	0	0,0	1	100,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	1	0	0,0	1	100,0
Keterampilan fisik	6	4	66,7	2	33,3
Keteknisian medis	8	5	62,5	3	37,5
Teknis biomedis	13	7	53,8	6	46,2
Kesehatan tradisional	1	0	0,0	1	100,0
Non kesehatan	3	0	0,0	3	100,0
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	374	129	34,5	245	65,5
PPPK	4	1	25,0	3	75,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	12	6	50,0	6	50,0
BLU	42	20	47,6	22	52,4
Kontrak daerah	47	11	23,4	36	76,6
Honoror sukarela	47	8	17,0	39	83,0
Nusantara sehat	0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	490	201	41,0	289	59,0
Kontrak swasta	244	107	43,9	137	56,1
Tidak tetap swasta	66	21	31,8	45	68,2
Lainnya	39	8	20,5	31	79,5
Total	1.365	512	37,5	853	62,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja.

Tabel 7.99

Distribusi responden berdasarkan jenis tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dan ketersediaan bantuan pembiayaan menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Selesai dengan sendirinya (tidak ada intervensi khusus)				Disediakan bantuan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus kecelakaan kerja tersebut					
		Ya		Tidak		Ya, seluruhnya		Ya, sumbangan sekedarnya		Tidak	
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	2	1	50,0	1	50,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0
Sumatera Utara	21	13	61,9	8	38,1	5	23,8	4	19,0	12	57,1
Sumatera Barat	13	8	61,5	5	38,5	5	38,5	2	15,4	6	46,2
Riau	3	3	100,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0	2	66,7
Jambi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sumatera Selatan	5	0	0,0	5	100,0	4	80,0	1	20,0	0	0,0
Bengkulu	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Lampung	6	4	66,7	2	33,3	3	50,0	2	33,3	1	16,7
Kep.Bangka Belitung	3	2	66,7	1	33,3	1	33,3	0	0,0	2	66,7
Kepulauan Riau	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
DKI Jakarta	16	8	50,0	8	50,0	7	43,8	3	18,8	6	37,5
Jawa Barat	65	37	56,9	28	43,1	31	47,7	13	20,0	21	32,3
Jawa Tengah	114	80	70,2	34	29,8	30	26,3	23	20,2	61	53,5
DI Yogyakarta	8	6	75,0	2	25,0	4	50,0	0	0,0	4	50,0
Jawa Timur	89	44	49,4	45	50,6	41	46,1	16	18,0	32	36,0
Banten	8	8	100,0	0	0,0	3	37,5	0	0,0	5	62,5
Bali	11	3	27,3	8	72,7	7	63,6	1	9,1	3	27,3
Nusa Tenggara Barat	5	4	80,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0	1	20,0
Nusa Tenggara Timur	14	11	78,6	3	21,4	7	50,0	1	7,1	6	42,9
Kalimantan Barat	5	3	60,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	3	60,0
Kalimantan Tengah	6	3	50,0	3	50,0	3	50,0	0	0,0	3	50,0
Kalimantan Selatan	8	3	37,5	5	62,5	1	12,5	3	37,5	4	50,0
Kalimantan Timur	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0
Kalimantan Utara	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Utara	4	3	75,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	3	75,0
Sulawesi Tengah	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Sulawesi Selatan	5	4	80,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	3	60,0
Sulawesi Tenggara	6	5	83,3	1	16,7	0	0,0	0	0,0	6	100,0
Gorontalo	2	2	100,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0
Sulawesi Barat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maluku	17	13	76,5	4	23,5	4	23,5	4	23,5	9	52,9
Maluku Utara	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0
Papua Barat	10	7	70,0	3	30,0	0	0,0	4	40,0	6	60,0
Papua	5	3	60,0	2	40,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0
INDONESIA	458	282	61,6	176	38,4	168	36,7	84	18,3	206	45,0

Tabel 7.100
Distribusi responden berdasarkan jenis tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dan ketersediaan bantuan pembiayaan menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Adanya tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasan									
		Selesai dengan sendirinya				Disediakan bantuan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan					
		Ya		Tidak		Ya seluruhnya		ya, sumbangan sekadarnya		Tidak	
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur											
15-24 Tahun	49	37	75,5	12	24,5	16	32,7	7	14,3	26	53,1
25-34 tahun	278	180	64,7	98	35,3	92	33,1	57	20,5	129	46,4
35-44 tahun	144	90	62,5	54	37,5	58	40,3	17	11,8	69	47,9
45-54 tahun	37	22	59,5	15	40,5	11	29,7	8	21,6	18	48,6
>54 tahun	4	3	75,0	1	25,0	2	50,0	0	0,0	2	50,0
Jenis kelamin											
Laki-Laki	124	70	56,5	54	43,5	52	41,9	28	22,6	44	35,5
Perempuan	388	262	67,5	126	32,5	127	32,7	61	15,7	200	51,5
Jenis tenaga kesehatan											
Dokter spesialis	5	4	80,0	1	20,0	2	40,0	2	40,0	1	20,0
Dokter	8	2	25,0	6	75,0	5	62,5	1	12,5	2	25,0
Dokter gigi	2	2	100,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0	0	0,0
Bidan	121	90	74,4	31	25,6	27	22,3	26	21,5	68	56,2
Perawat	360	226	62,8	134	37,2	136	37,8	57	15,8	167	46,4
Tenaga farmasi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan masyarakat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kesehatan lingkungan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja dan ada tindak lanjut atas kasus yang dialami

Tabel 7.100.
Distribusi responden berdasarkan jenis tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dan ketersediaan bantuan pembiayaan
menurut karakteristik individu, Risnakes 2017
(Lanjutan)

Karakteristik individu	N	Adanya tindak lanjut dari kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasan									
		Selesai dengan sendirinya				Disediakan bantuan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan					
		Ya		Tidak		Ya seluruhnya		ya, sumbangan sekadarnya		Tidak	
		N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Keterampilan fisik	4	2	50,0	2	50,0	1	25,0	2	50,0	1	25,0
Keteknisian medis	5	2	40,0	3	60,0	2	40,0	1	20,0	2	40,0
Teknis biomedis	7	4	57,1	3	42,9	4	57,1	0	0,0	3	42,9
Kesehatan tradisional	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Non kesehatan	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Status kepegawaian											
PNS/CPNS	129	86	66,7	43	33,3	39	30,2	16	12,4	74	57,4
PPPK	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
PTT Pusat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	6	5	83,3	1	16,7	2	33,3	0	0,0	4	66,7
BLU	20	15	75,0	5	25,0	2	10,0	4	20,0	14	70,0
Kontrak daerah	11	6	54,5	5	45,5	3	27,3	4	36,4	4	36,4
Honorar sukarela	8	6	75,0	2	25,0	3	37,5	1	12,5	4	50,0
Nusantara sehat	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tetap swasta (permanen)	201	116	57,7	85	42,3	86	42,8	34	16,9	81	40,3
Kontrak swasta	107	80	74,8	27	25,2	34	31,8	22	20,6	51	47,7
Tidak tetap swasta	21	14	66,7	7	33,3	8	38,1	5	23,8	8	38,1
Lainnya	8	3	37,5	5	62,5	2	25,0	3	37,5	3	37,5
Total	512	332	64,8	180	35,2	179	35,0	89	17,4	244	47,7

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA dan pernah mengalami kecelakaan kerja dan dilaporkan pada atasan

Tabel 7.101
Distribusi responden berdasarkan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Pernah diberikan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterima			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Aceh	239	95	39,7	144	60,3
Sumatera Utara	655	251	38,3	404	61,7
Sumatera Barat	330	133	40,3	197	59,7
Riau	49	25	51,0	24	49,0
Jambi	19	8	42,1	11	57,9
Sumatera Selatan	151	67	44,4	84	55,6
Bengkulu	35	16	45,7	19	54,3
Lampung	231	106	45,9	125	54,1
Kep.Bangka Belitung	56	24	42,9	32	57,1
Kepulauan Riau	52	7	13,5	45	86,5
DKI Jakarta	271	156	57,6	115	42,4
Jawa Barat	1.163	596	51,2	567	48,8
Jawa Tengah	1.848	1.019	55,1	829	44,9
DI Yogyakarta	126	58	46,0	68	54,0
Jawa Timur	1.138	634	55,7	504	44,3
Banten	108	48	44,4	60	55,6
Bali	167	137	82,0	30	18,0
Nusa Tenggara Barat	41	17	41,5	24	58,5
Nusa Tenggara Timur	285	149	52,3	136	47,7
Kalimantan Barat	148	61	41,2	87	58,8
Kalimantan Tengah	206	65	31,6	141	68,4
Kalimantan Selatan	117	72	61,5	45	38,5
Kalimantan Timur	90	38	42,2	52	57,8
Kalimantan Utara	9	3	33,3	6	66,7
Sulawesi Utara	175	54	30,9	121	69,1
Sulawesi Tengah	123	42	34,1	81	65,9
Sulawesi Selatan	124	46	37,1	78	62,9
Sulawesi Tenggara	92	33	35,9	59	64,1
Gorontalo	14	8	57,1	6	42,9
Sulawesi Barat	21	10	47,6	11	52,4
Maluku	444	189	42,6	255	57,4
Maluku Utara	44	11	25,0	33	75,0
Papua Barat	189	64	33,9	125	66,1
Papua	42	23	54,8	19	45,2
INDONESIA	8.802	4.265	48,5	4.537	51,5

Tabel 7.102
Distribusi responden berdasarkan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Pernah diberikan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya			
		Ya		Tidak	
		N	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	1.265	489	38,7	776	61,3
25-34 tahun	4.540	2.038	44,9	2.502	55,1
35-44 tahun	2.212	1.293	58,5	919	41,5
45-54 tahun	670	385	57,5	285	42,5
>54 tahun	115	60	52,2	55	47,8
Jenis kelamin					
Laki-Laki	1.781	983	55,2	798	44,8
Perempuan	7.021	3.282	46,7	3.739	53,3
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	157	77	49,0	80	51,0
Dokter	258	153	59,3	105	40,7
Dokter gigi	115	55	47,8	60	52,2
Bidan	2.283	989	43,3	1.294	56,7
Perawat	5.516	2.742	49,7	2.774	50,3
Tenaga farmasi	150	69	46,0	81	54,0
Kesehatan masyarakat	23	9	39,1	14	60,9
Kesehatan Lingkungan	5	2	40,0	3	60,0
Tenaga gizi	20	10	50,0	10	50,0
Keterampilan fisik	76	45	59,2	31	40,8
Keteknisian medis	76	39	51,3	37	48,7
Teknis biomedis	99	57	57,6	42	42,4
Kesehatan tradisional	5	4	80,0	1	20,0
Non kesehatatn	19	14	73,7	5	26,3
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.299	1.168	50,8	1.131	49,2
PPPK	22	13	59,1	9	40,9
PTT Pusat	3	2	66,7	1	33,3
PTT daerah	48	19	39,6	29	60,4
BLU	290	135	46,6	155	53,4
Kontrak daerah	399	116	29,1	283	70,9
Honoror sukarela	436	151	34,6	285	65,4
Tetap swsata (permanen)	3.035	1.759	58,0	1.276	42,0
Kontrak swasta	1.632	666	40,8	966	59,2
Tidak tetap swasta	463	146	31,5	317	68,5
Lainnya	175	90	51,4	85	48,6
Total	8802	4.265	48,5	4.537	51,5

Keterangan : Dihitung berdasarkan jumlah tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki di BIDANG TATA LAKSANA

Tabel 7.103

Distribusi responden berdasarkan waktu pelatihan yang diberikan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya menurut karakteristik, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Waktu pelatihan yang diberikan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterimanya					
		Sewaktu		Berkala		Keduanya	
		n	%	n	%	n	%
Umur							
15-24 Tahun	489	267	54,6	122	24,9	100	20,4
25-34 tahun	2.038	1.144	56,1	487	23,9	407	20,0
35-44 tahun	1.293	736	56,9	282	21,8	275	21,3
45-54 tahun	385	236	61,3	73	19,0	76	19,7
>54 tahun	60	46	76,7	6	10,0	8	13,3
Jenis kelamin							
Laki-Laki	983	537	54,6	254	25,8	192	19,5
Perempuan	3.282	1.892	57,6	716	21,8	674	20,5
Jenis tenaga kesehatan							
Dokter spesialis	77	41	53,2	15	19,5	21	27,3
Dokter	153	102	66,7	24	15,7	27	17,6
Dokter gigi	55	34	61,8	7	12,7	14	25,5
Bidan	989	607	61,4	203	20,5	179	18,1
Perawat	2.743	1.508	55,0	661	24,1	574	20,9
Tenaga farmasi	69	39	56,5	15	21,7	15	21,7
Kesehatan masyarakat	9	5	55,6	1	11,1	3	33,3
Kesehatan Lingkungan	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0
Tenaga gizi	10	5	50,0	5	50,0	0	0,0
Keterampilan fisik	45	25	55,6	14	31,1	6	13,3
Keteknisian medis	39	22	56,4	8	20,5	9	23,1
Teknis biomedis	57	31	54,4	12	21,1	14	24,6
Kesehatan tradisional	4	2	50,0	1	25,0	1	25,0
Non kesehatan	14	7	50,0	4	28,6	3	21,4
Status kepegawaian							
PNS/CPNS	1.168	787	67,4	213	18,2	168	14,4
PPPK	13	7	53,8	4	30,8	2	15,4
PTT Pusat	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0
PTT daerah	19	9	47,4	8	42,1	2	10,5
BLU	135	73	54,1	32	23,7	30	22,2
Kontrak daerah	116	87	75,0	14	12,1	15	12,9
Honorir sukarela	151	103	68,2	27	17,9	21	13,9
Tetap swasta (permanen)	1.759	866	49,2	453	25,8	440	25,0
Kontrak swasta	666	352	52,9	176	26,4	138	20,7
Tidak tetap swasta	146	90	61,6	23	15,8	33	22,6
Lainnya	90	53	58,9	20	22,2	17	18,9
Total	4.265	2.429	57,0	970	22,7	866	20,3

Tabel 7.104

Distribusi responden berdasarkan keberadaan surat tugas dalam penugasan di BIDANG
TATALAKSANA menurut karakteristik individu, Risnakes 2017

Karakteristik individu	N	Kelengkapan persyaratan penugasan di bidang manajemen di rumah sakit			
		Mendapat tugas dan Memiliki surat tugas		Mendapat penugasan tidak memiliki surat tugas	
		n	%	n	%
Umur					
15-24 Tahun	550	368	66,9	182	33,1
25-34 tahun	3.306	2.799	84,7	507	15,3
35-44 tahun	2.531	2.330	92,1	201	7,9
45-54 tahun	1.080	1.020	94,4	60	5,6
>54 tahun	197	184	93,4	13	6,6
Jenis kelamin					
Laki-Laki	2.296	2.072	90,2	224	9,8
Perempuan	5.368	4.629	86,2	739	13,8
Jenis tenaga kesehatan					
Dokter spesialis	433	417	96,3	16	3,7
Dokter	622	584	93,9	38	6,1
Dokter gigi	257	251	97,7	6	2,3
Bidan	797	634	79,5	163	20,5
Perawat	2.608	2.275	87,2	333	12,8
Tenaga farmasi	382	334	87,4	48	12,6
Kesehatan masyarakat	532	470	88,3	62	11,7
Kesehatan Lingkungan	367	308	83,9	59	16,1
Tenaga gizi	277	235	84,8	42	15,2
Keterampilan fisik	156	129	82,7	27	17,3
Keteknisian medis	379	324	85,5	55	14,5
Teknis biomedis	265	236	89,1	29	10,9
Kesehatan tradisional	3	2	66,7	1	33,3
Non kesehatan	586	502	85,7	84	14,3
Status kepegawaian					
PNS/CPNS	2.758	2.546	92,3	212	7,7
PPPK	15	15	100,0	0	0,0
PTT Pusat	11	9	81,8	2	18,2
PTT daerah	59	51	86,4	8	13,6
BLU	203	168	82,8	35	17,2
Kontrak daerah	195	147	75,4	48	24,6
Honorer sukarela	139	115	82,7	24	17,3
Tetap swasta (permanen)	2.958	2.612	88,3	346	11,7
Kontrak swasta	930	754	81,1	176	18,9
Tidak tetap swasta	262	173	66,0	89	34,0
Lainnya	134	111	82,8	23	17,2
Total	7.664	6.701	87,4	963	12,6

Tabel 7.105
Distribusi responden berdasarkan kelengkapan persyaratan penugasan di BIDANG
TATALAKSANA menurut provinsi, Risnakes 2017

Provinsi	N	Kelengkapan_persyaratan_tatalaksana_pasien							
		Memenuhi persyaratan task shifting		Memiliki surat tugas saja dan tidak dapat pelatihan		Tidak memiliki surat tugas tetapi Mendapat pelatihan		Tidak ada surat tugas dan pelatihan	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Aceh	239	77	32,2	80	33,5	18	7,5	64	26,8
Sumatera Utara	655	158	24,1	181	27,6	93	14,2	223	34,0
Sumatera Barat	330	93	28,2	100	30,3	40	12,1	97	29,4
Riau	49	19	38,8	17	34,7	6	12,2	7	14,3
Jambi	19	7	36,8	10	52,6	1	5,3	1	5,3
Sumatera Selatan	151	47	31,1	42	27,8	20	13,2	42	27,8
Bengkulu	35	15	42,9	16	45,7	1	2,9	3	8,6
Lampung	231	72	31,2	53	22,9	34	14,7	72	31,2
Kep.Bangka Belitung	56	22	39,3	27	48,2	2	3,6	5	8,9
Kepulauan Riau	52	6	11,5	16	30,8	1	1,9	29	55,8
DKI Jakarta	271	138	50,9	95	35,1	18	6,6	20	7,4
Jawa Barat	1.163	399	34,3	257	22,1	197	16,9	310	26,7
Jawa Tengah	1.848	754	40,8	502	27,2	265	14,3	327	17,7
DI Yogyakarta	126	44	34,9	39	31,0	14	11,1	29	23,0
Jawa Timur	1.138	516	45,3	343	30,1	118	10,4	161	14,1
Banten	108	42	38,9	39	36,1	6	5,6	21	19,4
Bali	167	123	73,7	26	15,6	14	8,4	4	2,4
Nusa Tenggara Barat	41	16	39,0	20	48,8	1	2,4	4	9,8
Nusa Tenggara Timur	285	134	47,0	109	38,2	15	5,3	27	9,5
Kalimantan Barat	148	46	31,1	48	32,4	15	10,1	39	26,4
Kalimantan Tengah	206	36	17,5	53	25,7	29	14,1	88	42,7
Kalimantan Selatan	117	55	47,0	41	35,0	17	14,5	4	3,4
Kalimantan Timur	90	32	35,6	36	40,0	6	6,7	16	17,8
Kalimantan Utara	9	2	22,2	5	55,6	1	11,1	1	11,1
Sulawesi Utara	175	41	23,4	68	38,9	13	7,4	53	30,3
Sulawesi Tengah	123	24	19,5	36	29,3	18	14,6	45	36,6
Sulawesi Selatan	124	38	30,6	64	51,6	8	6,5	14	11,3
Sulawesi Tenggara	92	23	25,0	40	43,5	10	10,9	19	20,7
Gorontalo	14	7	50,0	6	42,9	1	7,1	0	0,0
Sulawesi Barat	21	3	14,3	10	47,6	7	33,3	1	4,8
Maluku	444	115	25,9	70	15,8	74	16,7	185	41,7
Maluku Utara	44	3	6,8	3	6,8	8	18,2	30	68,2
Papua Barat	189	26	13,8	23	12,2	38	20,1	102	54,0
Papua	42	16	38,1	11	26,2	7	16,7	8	19,0
INDONESIA	8.802	3.149	35,8	2.486	28,2	1.116	12,7	2.051	23,3

Tabel 7.106

**Distribusi tenaga kesehatan berdasarkan kelengkapan persyaratan penugasan
di BIDANG TATALAKSANA PASIEN menurut karakteristik individu, Risnakes 2017**

Karakteristik individu	N	Kelengkapan persyaratan dalam mendapat tugas di bidang tatalaksana pasien di rumah sakit							
		Memenuhi persyaratan task shifting		Memiliki surat tugas saja tetapi tidak mendapat pelatihan		Mendapat pelatihan tetapi tidak ada surat tugas		Tidak ada surat tugas dan tidak dapat pelatihan	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Umur									
15-24 Tahun	1.265	315	24,9	335	26,5	174	13,8	441	34,9
25-34 tahun	4.540	1.476	32,5	1.359	29,9	562	12,4	1.143	25,2
35-44 tahun	2.212	1.011	45,7	582	26,3	282	12,7	337	15,2
45-54 tahun	670	300	44,8	186	27,8	85	12,7	99	14,8
>54 tahun	115	47	40,9	24	20,9	13	11,3	31	27,0
Jenis kelamin									
Laki-Laki	1.781	768	43,1	471	26,4	215	12,1	327	18,4
Perempuan	7.021	2.381	33,9	2.015	28,7	901	12,8	1.724	24,6
Jenis tenaga kesehatan									
Dokter spesialis	157	70	44,6	71	45,2	7	4,5	9	5,7
Dokter	258	136	52,7	86	33,3	17	6,6	19	7,4
Dokter gigi	115	54	47,0	47	40,9	1	0,9	13	11,3
Bidan	2.283	659	28,9	691	30,3	330	14,5	603	26,4
Perawat	5.516	2.018	36,6	1.445	26,2	724	13,1	1.329	24,1
Tenaga farmasi	150	60	40,0	55	36,7	9	6,0	26	17,3
Kesehatan masyarakat	23	9	39,1	7	30,4	0	0,0	7	30,4
Kesehatan Lingkungan	5	2	40,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0
Tenaga gizi	20	4	20,0	10	50,0	6	30,0	0	0,0
Keterampilan fisik	76	42	55,3	22	28,9	3	3,9	9	11,8
Keteknisian medis	76	32	42,1	19	25,0	7	9,2	18	23,7
Teknis biomedis	99	48	48,5	26	26,3	9	9,1	16	16,2
Kesehatan tradisional	5	3	60,0	1	20,0	1	20,0	0	0,0
Non kesehatan	19	12	63,2	4	21,1	2	10,5	1	5,3
Status kepegawaian									
PNS/CPNS	2.299	869	37,8	667	29,0	299	13,0	464	20,2
PPPK	22	8	36,4	6	27,3	5	22,7	3	13,6
PTT Pusat	3	1	33,3	1	33,3	1	33,3	0	0,0
PTT daerah	48	15	31,3	24	50,0	4	8,3	5	10,4
BLU	290	101	34,8	103	35,5	34	11,7	52	17,9
Kontrak daerah	399	70	17,5	116	29,1	46	11,5	167	41,9
Honorer sukarela	436	102	23,4	126	28,9	49	11,2	159	36,5
Tetap swasta (permanen)	3.035	1.405	46,3	735	24,2	354	11,7	541	17,8
Kontrak swasta	1.632	446	27,3	535	32,8	220	13,5	431	26,4
Tidak tetap swasta	463	92	19,9	123	26,6	54	11,7	194	41,9
Lainnya	175	40	22,9	50	28,6	50	28,6	35	20,0
Total	8.802	3.149	37,8	2.486	28,2	1.116	12,7	2.051	23,3

MOTIVASI DAN KEPUASAN STAF RUMAH SAKIT

8.1 . Motivasi

8.1.1. Motivasi Kerja

Robbins dan Judge (2007) mendefinisikan motivasi sebagai proses yang menjelaskan intensitas, arah dan ketekunan usaha untuk mencapai suatu tujuan. Sementara Samsudin (2005) menyatakan bahwa motivasi adalah proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan. Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) karyawan dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang pro dan positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja maksimal (Mangkunegara, 2005).

Systematic review yang dilakukan oleh Shattuck, dkk (2008), menyatakan terdapat 7 (tujuh) faktor yang dapat meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan yaitu finansial (gaji/insentif/imbalance jasa), pengembangan karir (kesempatan untuk memperoleh spesialisasi/keahlian tertentu dan promosi), pendidikan berkelanjutan (kesempatan mengikuti pendidikan dan menghadiri seminar), infrastruktur fasilitas pelayanan kesehatan (lingkungan kerja), sumberdaya (peralatan dan perlengkapan dalam melakukan pekerjaan), manajemen fasilitas pelayanan kesehatan (hubungan kerja yang baik dan positif dengan manajemen tempat bekerja dan rekan kerja), rekognisi dan apresiasi personal (dari pimpinan, rekan kerja)

Review atas 20 penelitian dari rentang tahun 1998 sampai 2008, dari 7 komponen tersebut ditemukan bahwa 90% penelitian menyatakan faktor finansial (gaji/insentif/imbalance jasa) merupakan hal yang penting dalam meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan, diikuti pengembangan karir (85%) dan Manajemen fasyankes (80%), sumberdaya (peralatan dan perlengkapan dalam melakukan pekerjaan) dan pendidikan berkelanjutan (kesempatan mengikuti pendidikan dan menghadiri seminar) masing-masing 75%, Rekognisi dan apresiasi personal (dari pimpinan, rekan kerja) 70% dan infrastruktur fasyankes (lingkungan kerja) 45% .

Insentif finansial yang diterima oleh tenaga kesehatan seharusnya terintegrasi dengan insentif lainnya (insentif non finansial), karena insentif finansial saja tidak dapat menjadi alasan yang kuat untuk membuat tenaga kesehatan bekerja di satu fasyankes dalam waktu yang cukup lama. Beberapa penelitian juga menemukan bahwa gaji yang rendah merupakan faktor demotivasi yang paling umum ditemukan, karena tenaga kesehatan merasa ketrampilan yang dimiliki tidak dihargai sebagaimana mestinya. Solusi yang sering dilakukan oleh tenaga kesehatan terkait finansial ini adalah dengan berpraktik ganda (bekerja di 2-3 fasyankes) yang menyebabkan tenaga kesehatan kelebihan beban kerja, kelelahan, dan lain-lain yang menyebabkan kualitas kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan menjadi menurun.

Pada faktor pengembangan karir, penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan enggan bekerja di daerah pedesaan karena menilai bahwa pengembangan karir di daerah pedesaan lebih kecil kesempatannya dibandingkan dengan bekerja di daerah perkotaan. Penelitian juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan lebih bangga dan termotivasi ketika mereka merasa memiliki kesempatan untuk berkembang. Penelitian juga menyebutkan pentingnya definisi pekerjaan yang jelas, tidak hanya berpengaruh terhadap pengakuan secara umum juga pengakuan dan komitmen organisasi terutama dalam hal supervisi dan bagaimana tenaga kesehatan dinilai selama bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan.

Faktor manajemen fasilitas pelayanan kesehatan mengindikasikan peranan yang penting atas motivasi kerja tenaga kesehatan. Penelitian-penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa kemampuan manajemen dan keterampilan kepemimpinan supervisor tenaga kesehatan yang tidak adekuat dapat menyebabkan demotivasi tenaga kesehatan. Hal ini terjadi karena seorang manajer diharapkan memiliki keterampilan yang baik untuk memotivasi pekerja/tenaga kesehatan bahkan di fasyankes yang miskin sumber daya yang menyebabkan tenaga kesehatan tidak dapat mengikuti pelatihan dengan baik. Manajer yang baik dan efektif juga bertanggungjawab untuk dapat melakukan pendekatan khusus untuk menyampaikan kepentingan dan kebutuhan (aspirasi) tenaga kesehatan kepada pimpinan fasyankes.

8.1.2. Teori Hierarki Kebutuhan Maslow

Kebutuhan dapat didefinisikan sebagai suatu kesenjangan atau pertentangan yang dialami antara satu kenyataan dengan dorongan yang ada dalam diri. Apabila pegawai kebutuhannya tidak terpenuhi maka pegawai tersebut akan menunjukkan perilaku kecewa. Sebaliknya, jika kebutuhannya terpenuhi maka pegawai tersebut akan memperlihatkan perilaku yang gembira sebagai manifestasi dari rasa puasnya. Perilaku pegawai didasari oleh kebutuhan. Abraham Maslow dalam Mangkunegara (2005) mengemukakan bahwa hierarki kebutuhan manusia adalah sebagai berikut :

1. Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernapas, seksual. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan tingkat terendah atau disebut pula sebagai kebutuhan yang paling dasar
2. Kebutuhan rasa aman, yaitu kebutuhan akan perlindungan diri dari ancaman, bahaya, pertentangan, dan lingkungan hidup
3. Kebutuhan untuk rasa memiliki (sosial), yaitu kebutuhan untuk diterima oleh kelompok, berafiliasi, berinteraksi, dan kebutuhan untuk mencintai serta dicintai
4. Kebutuhan akan harga diri, yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai oleh orang lain
5. Kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, skill dan potensi. Kebutuhan untuk berpendapat dengan mengemukakan ide-ide, gagasan dan kritik terhadap sesuatu

8.1.3. Teori Keadilan

Keadilan merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang, jadi perusahaan harus bertindak adil terhadap setiap karyawannya. Penilaian dan pengakuan mengenai perilaku karyawan harus dilakukan secara obyektif. Teori ini melihat perbandingan seseorang dengan orang lain sebagai referensi berdasarkan input dan juga hasil atau kontribusi masing-masing karyawan (Robbins, 2007).

8.1.4. Teori dua Faktor Herzberg

Teori ini dikemukakan oleh Frederick Herzberg dengan asumsi bahwa hubungan seorang individu dengan pekerjaan adalah mendasar dan bahwa sikap individu terhadap pekerjaan bisa sangat baik menentukan keberhasilan atau kegagalan (Robbins, 2007). Herzberg memandang bahwa kepuasan kerja berasal dari keberadaan motivator intrinsik dan bawa ketidakpuasan kerja berasal dari ketidakberadaan faktor-faktor ekstrinsik. Faktor-faktor ekstrinsik (konteks pekerjaan) meliputi : (1) Upah, (2) Kondisi kerja, (3) Keamanan kerja, (4) Status, (5) Prosedur perusahaan, (6) Mutu penyeliaan, (7) Mutu hubungan interpersonal antar sesama rekan kerja, atasan, dan bawahan.

Keberadaan kondisi ini terhadap kepuasan karyawan tidak selalu memotivasi mereka. Tetapi ketidakberadaannya menyebabkan ketidakpuasan bagi karyawan, karena mereka perlu mempertahankan setidaknya suatu tingkat "tidak ada kepuasan", kondisi ekstrinsik disebut ketidakpuasan, atau faktor higiene. Faktor Intrinsik meliputi : (1) Pencapaian prestasi, (2) Pengakuan, (3) Tanggung Jawab, (4) Kemajuan, (5) Pekerjaan itu sendiri, (6) Kemungkinan berkembang. Tidak adanya kondisi-kondisi ini bukan berarti membuktikan kondisi sangat tidak puas. Tetapi jika ada, akan membentuk motivasi yang kuat yang menghasilkan prestasi kerja yang baik. Oleh karena itu, faktor ekstrinsik tersebut disebut sebagai pemuas atau motivator.

8.1.5. Teori Kebutuhan McClelland

Teori kebutuhan McClelland dikemukakan oleh David McClelland dan kawan-kawannya. Teori ini berfokus pada tiga kebutuhan, yaitu (Robbins, 2007) :

- a) Kebutuhan pencapaian (*need for achievement*): Dorongan untuk berprestasi dan mengungguli, mencapai standar-standar, dan berusaha keras untuk berhasil
- b) Kebutuhan akan kekuatan (*need for power*): kebutuhan untuk membuat orang lain berperilaku sedemikian rupa sehingga mereka tidak akan berperilaku sebaliknya.
- c) Kebutuhan hubungan (*need for affiliation*): Hasrat untuk hubungan antar pribadi yang ramah dan akrab.

McClelland dalam Mangkunegara (2005) mengemukakan 6 (enam) karakteristik orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi, yaitu: (1) Memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang tinggi, (2) Berani mengambil dan memikul resiko, (3) Memiliki tujuan realistik, (4) Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan tujuan, (5) Memanfaatkan umpan balik yang konkrit dalam semua kegiatan yang dilakukan, dan (6) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

Edward Murray dalam Mangkunegara (2005) berpendapat bahwa karakteristik orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi adalah sebagai berikut: 1) Melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya, 2) Melakukan sesuatu dengan mencapai kesuksesan, 3) Menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan usaha dan keterampilan, 4) Berkeinginan menjadi orang terkenal dan menguasai bidang tertentu, 5) Melakukan hal yang sukar dengan hasil yang memuaskan, 6) Mengerjakan sesuatu yang sangat berarti, dan 7) Melakukan sesuatu yang lebih baik dari orang lain.

Motivasi kerja SDMK berpotensi mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan. Moral SDMK yang rendah dapat memperburuk kualitas pelayanan dan menggiring SDMK jauh dari tanggung jawab profesinya. Sementara staf yang termotivasi dan berkualitas tinggi merupakan aspek kunci dalam kinerja sistem kesehatan (Mutale *et.al.*, 2013). Penelitian

Mutale (2013) menunjukkan bahwa ada perbedaan skor motivasi antar jenis kelamin, kelas pekerjaan (klinis dan non-klinis), pelatihan dan lama menduduki jabatan.

8.1.6. The Equity Theory of Motivation

Dasar teori ini adalah teori disonansi kognitif (*cognitive dissonance theory*) yang dikembangkan oleh Leon Festinger pada tahun 1950-an, kemudian diaplikasikan dalam lingkup kerja oleh J. Stacy Adams sehingga teori tersebut lebih dikenal sebagai *Adam's Equity Theory of Motivation* (Kreitner & Kinicki, 1998).

Teori keadilan (*equity theory*) ini secara umum didefinisikan sebagai suatu model motivasi yang menjelaskan bagaimana orang menilai kewajaran dan keadilan dalam pertukaran sosial (*social exchanges*) atau hubungan timbal balik. Dalam lingkup organisasi, hubungan timbal balik terjadi antara pegawai dengan organisasi. Dalam hal ini menurut Adams, ada dua komponen utama yang terkait yaitu input-input dan hasil-hasil (*outcomes*). Input-input yang dimiliki dan diberikan pegawai (seperti pendidikan, pengalaman, keahlian, dan upaya) kepada organisasi, diharapkan akan mendapat hasil (*outcomes*) (seperti gaji, bonus, tunjangan, dan pengakuan) yang sepadan dari organisasi. Hal ini akan dievaluasi oleh pegawai bersangkutan. Evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan *outcomes* yang diterimanya dengan *outcomes* yang diterima pegawai lain dalam satu organisasi maupun dengan *outcomes* yang diterima pegawai lain dalam organisasi yang berbeda (Kreitner & Kinicki, 1998; Noe *et al*, 2006; Dessler, 2005; Mello, 2006).

Berdasarkan evaluasi tersebut, ada tiga kemungkinan persepsi pegawai yang akan muncul yaitu (1). *An equitable situation* (pegawai menilai sudah terjadi keadilan); (2). *Negative inequity* (pegawai menilai pegawai lain menerima *outcomes* yang lebih besar dengan input sama); dan (3). *Positive inequity* (pegawai menilai pegawai lain menerima *outcomes* yang lebih kecil dengan input sama). Dari ketiga kemungkinan ini, *negative inequity* adalah persepsi utama yang harus diwaspadai manajer (Kreitner & Kinicki, 1998).

Menurut Dessler (2006), ada empat bentuk keadilan (*equity*) yang perlu diperhatikan manajer yaitu: eksternal, internal, individual, dan prosedural. Keadilan eksternal (*external equity*) terkait dengan bagaimana tingkat gaji dalam suatu organisasi dibandingkan dengan tingkat gaji dalam organisasi lain dalam pekerjaan yang sama. Keadilan internal (*internal equity*) terkait dengan seberapa wajar perbedaan tingkat gaji dari pekerjaan yang berbeda dalam satu organisasi. Keadilan individual (*individual equity*) terkait dengan seberapa wajar perbedaan tingkat gaji dari individu yang berbeda dalam pekerjaan yang sama dalam satu organisasi berdasarkan kinerja masing-masing. Keadilan prosedural (*procedural equity*) terkait dengan persepsi kewajaran terhadap proses dan prosedur yang digunakan dalam penetapan alokasi upah. Selain keempat bentuk keadilan tersebut, menurut Kreitner & Kinicki (1998) ada kategori lainnya yaitu keadilan distributive (*distributive justice*). Keadilan distributif adalah persepsi keadilan bagaimana sumber daya dan imbalan didistribusikan.

8.1.7. Pengukuran Motivasi

Pengukuran motivasi dalam Risnakes mengacu pada penelitian Mutale, *et.al.* (2013) yang mengukur motivasi pada SDM kesehatan di Zambia. Instrumen dengan 23 pertanyaan ini juga pernah digunakan di Kenya untuk mengukur motivasi SDM Kesehatan di rumah sakit. Instrumen berupa *self-administered questionnaire* yang diberikan kepada SDM Kesehatan yang ada di fasyankes pada saat pengumpulan data. SDM Kesehatan dikatakan *eligible* apabila sudah bekerja di fasyankes tersebut selama minimal 1 bulan dan melayani pasien.

Sebelum mengisi kuesioner, responden diminta untuk terlebih dahulu menandatangani *informed consent* serta diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang cara

pengisian kuesioner dan diberikan kesempatan untuk mengklarifikasi maksud dari pertanyaan yang tidak dimengerti. Kuesioner terdiri dari 23 pertanyaan dengan pilihan jawaban skala 1-5 (sangat setuju hingga sangat tidak setuju). Pertanyaan dengan statemen negatif diberikan kode yang berlawanan saat skoring. Skor kemudian dikonversi ke skala 100 agar dapat dilakukan perbandingan terhadap masing-masing kategori pertanyaan. Skor total dihitung dengan menjumlahkan semua kategori. Selanjutnya dilakukan analisis regresi untuk menentukan determinan dari motivasi.

Langkah analisis blok Motivasi:

1. Dilakukan pengkodean jawaban responden untuk Sembilan pernyataan negatif, yaitu pertanyaan 7002, 7004, 7005, 7007, 7011, 7015, 7017, 7022, 7023.
2. Dibuat skor untuk setiap konstruk motivasi, yaitu (1) motivasi kerja secara umum; (2) Kelelahan emosional yang berhubungan dengan pekerjaan; (3) kepuasan kerja terhadap pekerjaan; (4) kepuasan kerja intrinsik; (5) kebanggaan terhadap pekerjaan; (6) kemampuan dan kesungguhan terhadap pekerjaan; dan (7) kedisiplinan dalam bekerja. Komponen skoring masing-masing konstruk terlampir dalam tabel berikut:

Tabel 8.1
Konstruk dan Variabel Pembentuk Motivasi

Konstruk	Variabel Pembentuk
1. Motivasi kerja secara umum	Pertanyaan 7001, 7002, 7003
2. Kelelahan emosional yang berhubungan dengan pekerjaan	Pertanyaan 7004, 7005
3. Kepuasan kerja terhadap pekerjaan	Pertanyaan 7006, 7007, 7008
4. kepuasan kerja intrinsik	Pertanyaan 7009, 7010, 7011
5. Kebanggaan terhadap pekerjaan	Pertanyaan 7012, 7013, 7014, 7015, 7016
6. kemampuan dan kesungguhan terhadap pekerjaan	Pertanyaan 7017, 7018, 7019, 7020
7. Kedisiplinan dalam bekerja	Pertanyaan 7021, 7022, 7023

3. Skor konstruk tersebut kemudian dikonversi ke dalam skala seratus sesuai dengan banyaknya jumlah variable pembentuk. Misalnya untuk variable konstruk "motivasi kerja secara umum" yang terdiri dari 15 variabel pembentuk, maka konversinya menjadi:

$$\frac{\text{Skor konstruk "motivasi kerja secara umum"} \times 100}{15}$$

4. Demikian pula halnya untuk skor total motivasi, dihitung dengan cara:

$$\frac{\text{Skor total motivasi} \times 100}{115}$$

5. Membuat **variabel baru kategori skor motivasi** (Variabel "kat_motiv")

konv_st ≤ 25	: motivasi rendah	kode "1"
konv_st 26-74	: motivasi sedang	kode "2"
konv_st ≥ 75	: motivasi tinggi	kode "3"

6. **membuat variabel baru kategori "kepemilikan rumah sakit": variabel "milik_RS"**

Kode 1 = Pemerintah non TNI/POLRI --> jika R1.IIB.2009 = 1 dan R1.IIB.2010 = 1/2/3/5/6

Kode 2 = Pemerintah TNI/POLRI --> jika R1.IIB.2009 = 1 dan R1.IIB.2010 = 4

Kode 3 = Swasta --> jika R1.IIB.2009 = 2

8.1.8. Hasil Motivasi Risnakes 2017

Secara keseluruhan/nasional, motivasi kerja staf rumah sakit tidak ada yang masuk dalam kategori “rendah”. Lima provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori motivasi kerja “tinggi” dari staf puskesmas, secara berurutan adalah: NTT (62,3%), Sulut, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan dan Maluku Utara. Persentase terendah secara berurutan ada pada provinsi: Bangka Belitung (36,7%), Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Lampung, dan Kalimantan Utara. Sebanyak 53,2 persen staf rumah sakit di Indonesia mempunyai motivasi kerja “sedang”, dan 46,8 persen bermotivasi kerja “tinggi”.

Tabel 8.2
Distribusi responden berdasarkan motivasi kerja menurut provinsi,
Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Mean ± SD	Motivasi Kerja Individu					
				Rendah		Sedang		Tinggi	
				n	%	n	%	n	%
1	Aceh	1.804	74,7 ± 6,8	0	0,0	965	53,5	839	46,5
2	Sumatera Utara	4.349	74,5 ± 6,5	0	0,0	2.351	54,1	1.998	45,9
3	Sumatera Barat	1.536	75,6 ± 6,5	0	0,0	708	46,1	828	53,9
4	Riau	1.849	74,1 ± 6,5	0	0,0	1.019	55,1	830	44,9
5	Jambi	924	75,5 ± 6,6	0	0,0	445	48,2	479	51,8
6	Sumatera Selatan	1.820	75,1 ± 6,6	0	0,0	912	50,1	908	49,9
7	Bengkulu	582	74,4 ± 6,3	0	0,0	317	54,5	265	45,5
8	Lampung	1.800	74,1 ± 6,5	0	0,0	1.054	58,6	746	41,4
9	Kepulauan Bangka Belitung	509	73,4 ± 5,8	0	0,0	322	63,3	187	36,7
10	Kepulauan Riau	690	75,4 ± 6,4	0	0,0	333	48,3	357	51,7
11	DKI Jakarta	4.750	74,8 ± 6,5	0	0,0	2.542	53,5	2.208	46,5
12	Jawa Barat	8.398	74,3 ± 6,4	0	0,0	4.782	56,9	3.616	43,1
13	Jawa Tengah	7.960	74,9 ± 6,6	0	0,0	4.168	52,4	3.792	47,6
14	DI Yogyakarta	1.995	74,5 ± 6,2	0	0,0	1.085	54,4	910	45,6
15	Jawa Timur	9.503	74,8 ± 6,6	0	0,0	5.002	52,6	4.501	47,4
16	Banten	2.474	73,8 ± 6,7	0	0,0	1.441	58,2	1.033	41,8
17	Bali	1.530	75,2 ± 6,1	0	0,0	778	50,8	752	49,2
18	Nusa Tenggara Barat	825	75,5 ± 6,2	0	0,0	396	48,0	429	52,0
19	Nusa Tenggara Timur	1.288	77,1 ± 6,5	0	0,0	485	37,7	803	62,3
20	Kalimantan Barat	1.271	74,0 ± 6,6	0	0,0	722	56,8	549	43,2
21	Kalimantan Tengah	600	73,7 ± 6,3	0	0,0	359	59,8	241	40,2
22	Kalimantan Selatan	1.001	73,6 ± 6,6	0	0,0	603	60,2	398	39,8
23	Kalimantan Timur	1.190	74,8 ± 6,5	0	0,0	635	53,4	555	46,6
24	Kalimantan Utara	205	73,5 ± 7,4	0	0,0	120	58,5	85	41,5
25	Sulawesi Utara	967	75,7 ± 6,6	0	0,0	435	45,0	532	55,0
26	Sulawesi Tengah	753	74,8 ± 6,8	0	0,0	412	54,7	341	45,3
27	Sulawesi Selatan	2.389	75,8 ± 6,3	0	0,0	1.103	46,2	1.286	53,8
28	Sulawesi Tenggara	787	75,0 ± 6,3	0	0,0	402	51,1	385	48,9
29	Gorontalo	390	75,6 ± 6,3	0	0,0	196	50,3	194	49,7
30	Sulawesi Barat	244	73,8 ± 6,3	0	0,0	145	59,4	99	40,6
31	Maluku	752	75,2 ± 6,4	0	0,0	377	50,1	375	49,9
32	Maluku Utara	451	75,5 ± 6,5	0	0,0	215	47,7	236	52,3
33	Papua Barat	447	74,8 ± 7,0	0	0,0	243	54,4	204	45,6
34	Papua	938	74,1 ± 6,3	0	0,0	559	59,6	379	40,4
INDONESIA		66.971	74,7 ± 6,5	0	0,0	35.631	53,2	31.340	46,8

Tabel 8.3
Distribusi responden berdasarkan motivasi kerja menurut karakteristik rumah sakit,
Risnakes 2017

No	Karakteristik	N	Mean ± SD	Motivasi Kerja Individu					
				Rendah		Sedang		Tinggi	
				n	%	n	%	n	%
1	Jenis Rumah Sakit (N=66.971)								
	Umum	55.575	74,9 ± 6,5	0	0,0	29.091	52,3	26.484	47,7
	Khusus	11.396	74,1 ± 6,4	0	0,0	6.540	57,4	4.856	42,6
2	Kelas Rumah Sakit								
	NON TNI/POLRI (N=62.588)								
	A	1.829	76,3 ± 6,4	0	0,0	763	41,7	1.066	58,3
	B	10.686	75,6 ± 6,5	0	0,0	5.056	47,3	5.630	52,7
	C	31.858	74,6 ± 6,5	0	0,0	17.250	54,1	14.608	45,9
	D	18.215	74,1 ± 6,5	0	0,0	10.473	57,5	7.742	42,5
	<i>Total NON TNI/POLRI</i>	<i>62.588</i>	<i>74,7 ± 6,5</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>	<i>33.542</i>	<i>53,6</i>	<i>29.046</i>	<i>46,4</i>
	TNI/POLRI (N=4.383)								
	Tingkat I	90	77,1 ± 5,9	0	0,0	32	35,6	58	64,4
	Tingkat II	643	76,4 ± 6,1	0	0,0	257	40,0	386	60,0
	Tingkat III	1.819	75,4 ± 6,6	0	0,0	886	48,7	933	51,3
	Tingkat IV	1.831	75,2 ± 6,4	0	0,0	914	49,9	917	50,1
	<i>Total TNI/POLRI</i>	<i>4.383</i>	<i>75,5 ± 6,5</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>	<i>2.089</i>	<i>47,7</i>	<i>2.294</i>	<i>52,3</i>
3	Kepemilikan Rumah Sakit (N=66.971)								
	Pemerintah non TNI/POLRI	21.705	75,2 ± 6,5	0	0,0	10.883	50,1	10.822	49,9
	Pemerintah TNI/POLRI	4.383	75,5 ± 6,5	0	0,0	2.089	47,7	2.294	52,3
	Swasta	40.883	74,4 ± 6,5	0	0,0	22.659	55,4	18.224	44,6
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit (N= 26.088)								
	BLUP	3.063	75,8 ± 6,5	0	0,0	1.430	46,7	1.633	53,3
	BLUD	16.170	75,3 ± 6,5	0	0,0	7.965	49,3	8.205	50,7
	Non BLU	6.855	74,9 ± 6,5	0	0,0	3.577	52,2	3.278	47,8

8.2 Kepuasan kerja staf rumah sakit

Instrumen kepuasan kerja individu mengacu pada *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short Form)* untuk mengukur kepuasan kerja dan kuesioner survei pengukuran tingkat kebahagiaan 2014 oleh BPS untuk mengukur tingkat kebahagiaan. Kepuasan didefinisikan sebagai suatu keadaan emosional yang menyenangkan yang dihasilkan dari penilaian pekerjaan atau pengalaman kerja.

Kuesioner kepuasan terdiri dari 35 pernyataan yang diisi langsung (*self-administered*) oleh staf puskesmas dengan 5 pilihan jawaban dari skala 1 (sangat tidak puas) sampai 5 (sangat puas). Dua puluh pernyataan pertama mewakili 20 skala kepuasan yaitu: Kemampuan (*Ability Utilization*), Pencapaian (*Achievement*), Kegiatan (*Activity*), Kemungkinan Pengembangan Diri (*Advancement*), Wewenang (*Authority*), Kebijakan Institusi (*Company Policies*), Pendapatan (*Compensation*), Interaksi dengan Rekan Kerja (*Coworkers*), Kreatifitas (*Creativity*), Kemandirian (*Independence*), Kemapanan/Keamanan (*Security*), Kesempatan untuk melakukan hal bermanfaat untuk orang lain (*Social Service*), Status Sosial (*Social Status*), Nilai-nilai Moral (*Moral Values*), Pengakuan (*Recognition*), Tanggung Jawab (*Responsibility*), Supervisi/Pengawasan (*Supervision-Human Relation*), Pengawasan secara teknis (*Supervision-Technical*), Variasi/Keberagaman (*Variety*) dan Kondisi/Lingkungan Kerja (*Working Conditions*).

Lima belas pernyataan terakhir mewakili sebagian pernyataan pengukuran tingkat kebahagiaan. Pertanyaan/pernyataan tersebut menggambarkan kebahagiaan dalam hal: kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan, lingkungan dan keamanan, kehidupan keluarga, kehidupan sosial, waktu luang, perumahan dan aset, afeksi dan kepuasan hidup, partisipasi politik warga negara dan kebahagiaan hidup.

Kategori kepuasan kerja secara umum dalam Risnakes 2017 :

- Skor $\leq$ persentil 25 : kepuasan rendah
- persentil 25 < skor < persentil 75 : Kepuasan sedang
- Skor $\geq$ persentil 75 : kepuasan tinggi

Tabel 8.4

Skala dan pertanyaan *Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short Form)*

No.	20 skala MSQ long form	20 items pertanyaan MSQ short form (dalam bahasa Indonesia)	20 items pertanyaan MSQ short form (dalam bahasa Inggris)
1	Activity	Saya dapat sibuk sepanjang waktu.	Being able to keep busy all the time
2	Independence	Kesempatan bekerja sendiri saat melakukan pekerjaan.	The chance to work alone on the job
3	Variety	Kesempatan melakukan pekerjaan lain yang bervariasi.	The chance to do different things from time to time .
4	Social Status	Kesempatan untuk menjadi seseorang yang dihargai di lingkungan kerja.	The chance to be "somebody" in the community .
5	Supervision-Human Relation	Cara atasan saya menangani staf-nya.	The way my boss handles his/her workers
6	Supervision-Technical	Kemampuan atasan saya dalam membuat keputusan.	The competence of my supervisor in making decisions
7	Moral Values	Saya dapat melakukan hal-hal yang tidak berlawanan dengan hati nurani.	Being able to do things that don't go against my conscience
8	Security	Kestabilan pekerjaan saya.	The way my job provides for steady employment
9	Social Service	Kesempatan untuk melakukan sesuatu untuk orang lain.	The chance to do things for other people
10	Authority	Kesempatan untuk mengatakan kepada orang lain tentang apa yang harus dikerjakannya.	The chance to tell people what to do
11	Ability Utilization	Kesempatan untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan kemampuan yang saya miliki.	The chance to do something that makes use of my abilities
12	Company Policies and practices	Cara institusi menerapkan kebijakan.	The way company policies are put into practice
13	Compensation	Penghasilan yang saya peroleh sepadan dengan beban kerja.	My pay and the amount of work I do
14	Advancement	Kesempatan untuk mengembangkan diri dalam pekerjaan.	The chances for advancement on this job
15	Responsibility	Kebebasan untuk menggunakan pertimbangan/penilaian sendiri.	The freedom to use my own judgment
16	Creativity	Kesempatan untuk mencoba cara sendiri dalam melakukan pekerjaan.	The chance to try my own methods of doing the job
17	Working Conditions	Kondisi pekerjaan saya.	The working conditions
18	Coworkers	Cara mitra kerja saya bekerja sama satu sama lain.	The way my co-workers get along with each other
19	Recognition	Penghargaan yang saya peroleh bila mengerjakan pekerjaan dengan baik.	The praise I get for doing a good job
20	Achievement	Pencapaian atas hasil kerja	The feeling of accomplishment I get from the job

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan lima provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori kepuasan kerja “tinggi” dari staf rumah sakit, secara berurutan adalah: Gorontalo (41,0%), Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, NTT dan Bali. Lima provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori kepuasan kerja “rendah” ada pada provinsi Sulawesi Barat (34,8%),

Bangka Belitung, Lampung, Kalimantan Utara, dan Kalimantan Barat. Sebanyak 26,1 persen staf rumah sakit di Indonesia mempunyai kepuasan kerja kategori “tinggi” dan 50,0 persen dengan kategori “sedang”, namun masih ada 23,9 persen dengan kategori “rendah”.

Tabel 8.5

Distribusi responden berdasarkan skor dan tingkat kepuasan kerja menurut provinsi, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Skor		Kepuasan Kerja Individu					
			Mean	SD	Rendah		Sedang		Tinggi	
					n	%	n	%	n	%
1	Aceh	1804	70,4	10,0	492	27,3	827	45,8	485	26,9
2	Sumatera Utara	4349	69,3	9,5	1243	28,6	2158	49,6	948	21,8
3	Sumatera Barat	1536	69,5	9,2	411	26,8	769	50,1	356	23,2
4	Riau	1849	71,9	8,7	380	20,6	889	48,1	580	31,4
5	Jambi	924	71,6	9,2	190	20,6	447	48,4	287	31,1
6	Sumatera Selatan	1820	70,7	9,0	438	24,1	915	50,3	467	25,7
7	Bengkulu	582	69,9	8,7	156	26,8	297	51,0	129	22,2
8	Lampung	1800	69,3	9,4	553	30,7	842	46,8	405	22,5
9	Kepulauan Bangka Belitung	509	68,4	8,5	163	32,0	260	51,1	86	16,9
10	Kepulauan Riau	690	69,4	9,2	192	27,8	356	51,6	142	20,6
11	DKI Jakarta	4750	70,5	8,8	1175	24,7	2378	50,1	1197	25,2
12	Jawa Barat	8398	70,1	8,8	2123	25,3	4277	50,9	1998	23,8
13	Jawa Tengah	7960	70,3	8,8	1987	25,0	3982	50,0	1991	25,0
14	DI Yogyakarta	1995	70,1	8,8	505	25,3	987	49,5	503	25,2
15	Jawa Timur	9503	71,0	8,8	2103	22,1	4809	50,6	2591	27,3
16	Banten	2474	70,3	9,0	594	24,0	1250	50,5	630	25,5
17	Bali	1530	72,1	8,6	311	20,3	734	48,0	485	31,7
18	Nusa Tenggara Barat	825	70,8	9,0	178	21,6	434	52,6	213	25,8
19	Nusa Tenggara Timur	1288	72,4	8,7	222	17,2	656	50,9	410	31,8
20	Kalimantan Barat	1271	69,7	8,9	365	28,7	611	48,1	295	23,2
21	Kalimantan Tengah	600	69,7	9,2	155	25,8	310	51,7	135	22,5
22	Kalimantan Selatan	1001	70,9	8,3	220	22,0	517	51,6	264	26,4
23	Kalimantan Timur	1190	70,6	9,1	281	23,6	587	49,3	322	27,1
24	Kalimantan Utara	205	69,1	9,3	61	29,8	100	48,8	44	21,5
25	Sulawesi Utara	967	72,4	8,6	173	17,9	469	48,5	325	33,6
26	Sulawesi Tengah	753	71,3	8,6	141	18,7	403	53,5	209	27,8
27	Sulawesi Selatan	2389	73,4	8,3	333	13,9	1164	48,7	892	37,3
28	Sulawesi Tenggara	787	72,0	8,3	133	16,9	410	52,1	244	31,0
29	Gorontalo	390	74,0	8,0	48	12,3	182	46,7	160	41,0
30	Sulawesi Barat	244	68,2	9,0	85	34,8	117	48,0	42	17,2
31	Maluku	752	71,8	8,6	135	18,0	397	52,8	220	29,3
32	Maluku Utara	451	70,9	9,1	96	21,3	233	51,7	122	27,1
33	Papua Barat	447	71,1	9,2	108	24,2	198	44,3	141	31,5
34	Papua	938	69,8	8,8	235	25,1	511	54,5	192	20,5
INDONESIA		66971	70,6	9,0	15985	23,9	33476	50,0	17510	26,1

Tabel 8.6

Distribusi responden berdasarkan skor dan tingkat kepuasan kerja menurut karakteristik rumah sakit, Risnakes 2017

No	Provinsi	N	Skor		Kepuasan Kerja Individu					

		Mean	SD	Rendah		Sedang		Tinggi		
				n	%	n	%	n	%	
1	Jenis Rumah Sakit (N= 66971)									
	Umum	55575	70,7	8,9	12960	23,3	27950	50,3	14665	26,4
	Khusus	11396	70,1	9,1	3025	26,5	5526	48,5	2845	25,0
2	Kelas Rumah Sakit									
	NON TNI/POLRI (N= 62588)									
	A	1829	71,8	8,8	363	19,8	879	48,1	587	32,1
	B	10686	71,3	8,7	2255	21,1	5334	49,9	3097	29,0
	C	31858	70,4	8,9	7745	24,3	16033	50,3	8080	25,4
	D	18215	70,0	9,1	4795	26,3	9043	49,6	4377	24,0
	TNI/POLRI (N=4383)									
	Tingkat I	90	75,5	6,9	6	6,7	40	44,4	44	48,9
	Tingkat II	643	72,4	8,3	113	17,6	310	48,2	220	34,2
	Tingkat III	1819	72,3	8,5	304	16,7	948	52,1	567	31,2
	Tingkat IV	1831	71,5	9,1	404	22,1	889	48,6	538	29,4
3	Kepemilikan Rumah Sakit (N=66971)									
	Pemerintah non TNI/POLRI	21705	70,5	8,8	5094	23,5	11174	51,5	5437	25,0
	Pemerintah TNI/POLRI	4383	72,1	8,7	827	18,9	2187	49,9	1369	31,2
	Swasta	40883	70,5	9,1	10064	24,6	20115	49,2	10704	26,2
4	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit (N= 26088)									
	BLUP	3063	75,8	6,5	0	0,0	1430	46,7	1633	53,3
	BLUD	16170	75,3	6,5	0	0,0	7965	49,3	8205	50,7
	Non BLU	6855	74,9	6,5	0	0,0	3577	52,2	3278	47,8

Tabel 8.7
Rerata skor kepuasan staf rumah sakit menurut skala kepuasan,
Risnakes 2017 (N= 66.853)

Skala kepuasan	Mean Skor Kepuasan	Nilai max skor kepuasan
Kepuasan intrinsik	43,16	60
Kepuasan ekstrinsik	20,13	30
Kepuasan umum	70,61	100



TIME STUDY DI RUMAH SAKIT

Time study bertujuan untuk mengetahui waktu kerja efektif tenaga kesehatan di rumah sakit, diukur berdasarkan penggunaan waktu dari staf rumah sakit yang dilakukan melalui pengamatan selama satu hari kerja terhadap masing-masing jenis tenaga kesehatan.

9.1. Pengertian waktu kerja

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Bab X. Perlindungan, Pengupahan, Dan Kesejahteraan, Bagian Kesatu Perlindungan pasal 77, bahwa jumlah waktu kerja yaitu :

- a. 7 (tujuh) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 6 (enam) hari kerja dalam 1 (satu) minggu; atau
- b. 8 (delapan) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 5 (lima) hari kerja dalam 1 (satu) minggu.

Riset ini juga mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan 53 tahun 2012, dimana yang dimaksud dengan waktu kerja efektif (menit) adalah jam kerja yang digunakan untuk berproduksi (menjalankan tugas), yaitu jam kerja kantor dikurangi waktu luang. Jam kerja efektif per hari = 1 hari x 5 jam = 300 menit.

9.2. Sampel *Time Study*

Populasi *time study* ini menggunakan jumlah sampel (MoE = 5%, *non response* 10%): 380 RS. Cara pengambilan sampel dilakukan 2 tahap :

- a. Membagi jumlah sampel secara proporsional untuk setiap provinsi. Sampel RS, diklasifikasikan lagi berdasarkan kepemilikan RS Pemerintah dan Swasta.
- b. Pemilihan sampel fasyankes dalam provinsi, dilakukan menggunakan *Systematic Random sampling*.

Dari 380 rumah sakit yang menjadi lokasi studi didapatkan dokter spesialis dasar sebanyak 241 orang, dokter spesialis lainnya 114 orang, dokter 315 orang, dokter gigi 59 orang, perawat 283 orang, bidan 101 orang.

Dokter gigi memiliki waktu kerja sesuai fungsional dan penugasan paling sedikit dibanding tenaga kesehatan lainnya. Tenaga dengan waktu kerja sesuai fungsional terbanyak adalah dokter spesialis dasar (74,46%), disusul tenaga perawat (73,19%). Tenaga dengan penggunaan waktu kerja sesuai penugasan terbanyak adalah dokter spesialis lainnya (44,3%).

Tabel 9.1

Distribusi waktu kerja tenaga rumah sakit menurut jenis tenaga, Risnakes 2017

Jenis Tenaga	N	Waktu kerja yang digunakan sesuai fungsional (menit)			Waktu kerja yang digunakan sesuai penugasan (menit)			Waktu kerja yang digunakan diluar fungsional dan penugasan (menit)		
		min	max	%	min	max	%	min	max	%
Dokter spesialis dasar	241	18	696	74,46	50	696	7,32	18	696	18,22
Dokter spesialis lainnya	114	18	720	41,11	85	608	44,30	18	720	14,59
Dokter	315	103	715	67,02	103	715	9,85	103	715	23,14
Dokter gigi	59	76	525	60,19	72	495	12,60	72	495	27,21
Perawat	283	94	588	73,19	94	588	14,24	94	588	12,07
Bidan	101	102	510	65,79	196	510	16,20	102	510	18,01

Hasil Risnakes 2017 menunjukkan bahwa dokter spesialis dasar maksimal melayani pasien 122 orang per hari (median 15 pasien). Dokter spesialis lainnya maksimal melayani 80 pasien per hari (median 16 pasien). Dokter maksimal melayani pasien per hari 74 orang (median 10 pasien), dan dokter gigi 28 orang (nilai median 5 dokter gigi), bidan maksimal 180 pasien dan perawat maksimal 214 pasien per hari.

Tabel 9.2

Distribusi tenaga rumah sakit berdasarkan jumlah pasien yang dilayani menurut jenis tenaga, Risnakes 2017

Jenis Tenaga	N	Jumlah pasien yang dilayani dalam 1 hari		
		Min	Max	Median
Dokter spesialis dasar	241	0	122	15
Dokter spesialis lainnya	114	0	80	16
Dokter	315	0	74	10
Dokter gigi	59	0	28	5
Bidan	101	0	180	5
Perawat	283	0	214	9

Waktu kerja jenis tenaga kesehatan jika dihubungkan dengan kepemilikan rumah sakit didapatkan bahwa waktu kerja efektif untuk dokter spesialis dasar, spesialis lainnya dan dokter gigi lebih banyak di RS Pemerintah dibandingkan RS Swasta. Sedangkan untuk waktu kerja yang digunakan oleh dokter, bidan dan perawat lebih banyak di RS Swasta. Jika dari jumlah pasien yang ditangani per hari antara RS Pemerintah dan Swasta perbedaan tidak terlalu besar.

Tabel 9.3
Distribusi waktu kerja dan output tenaga rumah sakit berdasarkan kepemilikan rumah sakit menurut jenis tenaga, Risnakes 2017

Jenis Tenaga	N	Kepemilikan Rumah Sakit					
		Pemerintah			Swasta		
		n	Waktu Kerja Dalam Menit (Median)	Jumlah Pasien Dalam 1 Hari (Median)	n	Waktu Kerja Dalam Menit (Median)	Jumlah Pasien Dalam 1 Hari (Median)
Dokter spesialis dasar	241	82	354	20	159	239	13
Dokter spesialis lainnya	114	51	375	17	63	265	16
Dokter	315	103	370	11	212	403,5	10
Dokter gigi	59	31	305	5	28	280	5
Bidan	101	32	392	4	69	405	5
Perawat	283	101	398	9	182	420	9

Jenis tenaga kesehatan menurut pengelolaan keuangan dibedakan menjadi BLU Pusat, BLUD dan non BLUD. Sebaran data jumlah pasien yang ditangani per hari oleh dokter spesialis dasar dan perawat di rumah sakit BLUD paling banyak dibanding RS BLU Pusat dan non BLU. Sedangkan jumlah pasien yang ditangani per hari oleh dokter lebih banyak di RS BLU Pusat, namun untuk tenaga lainnya perbedaan jumlah pasien per hari yang ditangani tidak terlalu besar.

Tabel 9.4
Distribusi waktu kerja dan output tenaga rumah sakit berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan menurut jenis tenaga, Risnakes 2017

Jenis Tenaga	N	Pola Pengelolaan Keuangan							
		BLU Pusat			BLUD			Non BLU	
		n	Waktu Kerja Dalam Menit (Median)	Jumlah Pasien Dalam 1 Hari (Median)	n	Waktu Kerja Dalam Menit (Median)	Jumlah Pasien Dalam 1 Hari (Median)	n	Jumlah Pasien Dalam 1 Hari (Median)
Dokter spesialis dasar	241	5	240	3	59	360	30	159	11
Dokter spesialis lainnya	114	7	500	11	37	375	10	63	10
Dokter	315	10	404	14	73	376	11	212	10
Dokter gigi	59	4	292	4	19	276	5	28	3
Bidan	101	2	470	6	22	394	6	69	4
Perawat	283	12	406	6	67	395	11	182	5

Karakteristik berdasarkan kelas rumah sakit menunjukkan bahwa dokter spesialis dasar di rumah sakit kelas B menggunakan waktu kerja 380 menit dalam 1 hari dan melayani pasien sebanyak 31 orang, berbeda dengan dokter spesialis dasar di rumah sakit kelas lainnya. Terdapat perbedaan yang tipis dalam hal median jumlah pasien yang dilayani oleh dokter spesialis lainnya antara masing-masing kelas rumah sakit (antara 11-13 pasien perhari), walaupun perbedaan median waktu kerja-nya cukup lebar antara 180 menit (RS kelas D) sampai 505 menit (RS Kelas A). Perawat merupakan jenis SDM kesehatan yang memiliki waktu kerja terlama untuk hampir semua kelas RS (kecuali RS Kelas A).

Tabel 9.5

Jenis Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Menurut Produktivitasnya Berdasarkan Pola Pengelolaan Keuangan Data Riset Ketenagaan Kesehatan Tahun 2017

Jenis Tenaga	N	Kelas Rumah Sakit											
		Kelas A (median)				Kelas B (median)				Kelas C (median)			
		waktu kerja		jumlah pasien		waktu kerja		jumlah pasien		waktu kerja		jumlah pasien	
		n	dalam menit	dalam 1 hari	n	dalam menit	dalam 1 hari	n	dalam menit	dalam 1 hari	n	dalam menit	dalam 1 hari
Dokter spesialis	241	3	435	11	33	380	31	133	281	16	72	218	11
Dokter spesialis	114	6	505	13	26	367	11	53	330	19	29	180	12
Dokter	315	9	430	12	50	418	13	153	384	10	103	376	8
Dokter gigi	59	0	0	0	11	360	9	31	249	5	17	332	4
Bidan	101	1	392	4	6	379	6	53	418	7	41	383	4
Perawat	283	8	423	7	5	423	10	140	420	11	84	390	6

Tabel 9.6
Karakteristik Rumah Sakit

JENIS TENAGA	N	Kepemilikan rumah sakit						Pola Pengelolaan Keuangan								Kelas Rumah Sakit												
		Pemerintah		Swasta		BLU Pusat		BLUD		Non BLU		Kelas A		Kelas B		Kelas C		Kelas D										
		N	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)	n	waktu kerja dalam menit (median)	jumlah pasien dalam 1 hari (median)
Dokter spesialis dasar	241	82	354	20	159	239	13	5	240	3	59	360	30	159	307	11	3	435	11	33	380	31	133	281	16	72	218	11
Dokter spesialis lainnya	114	51	375	17	63	265	16	7	500	11	37	375	10	63	270	10	6	505	13	26	367	11	53	330	19	29	180	12
Dokter	315	103	370	11	212	403,5	10	10	404	14	73	376	11	212	354	10	9	430	12	50	418	13	153	384	10	103	376	8
Dokter gigi	59	31	305	5	28	280	5	4	292	4	19	276	5	28	331	3	0	0	0	11	360	9	31	249	5	17	332	4
Bidan	101	32	392	4	69	405	5	2	470	6	22	394	6	69	373	4	1	392	4	6	379	6	53	418	7	41	383	4
Perawat	283	101	398	9	182	420	9	12	406	6	67	395	11	182	396	5	8	423	7	5	423	10	140	420	11	84	390	6

DAFTAR PUSTAKA

WMA resolution on Task Shifting from the medical profession (2009). New Delhi, Diunduh 18 Oktober 2014, dari <http://www.WMA.com>.

WHO (2007), Task shifting to tackle health worker shortages, diunduh tanggal 17 oktober 2014, dari www.who.int/task_shifting_booklet_.pdf.

WHO, PEPFAR and UNAIDS (2008) , Task Shifting Global Recommendations and Guidelines, diunduh tanggal 18 Oktober 2014 dari www.WHO.int/wprkforcealliance/knowledge/resorce/task2007.

Campbell , C. Retreat from Alma Alta The WHO report on task shifting to community health workers for AIDS care in poor countries, PubMed, glob Public Health, 2011;6(2):125-38, diunduh 19 Okt. 2014, jam 9 wib dari www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/19916089.

WHO: The world health report 2006: working together for health. Geneva: World Health Organization; 2006.

Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2014. *Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2014. *Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2004. *Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Republik Indonesia, 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2016. *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 26 tahun 2016 tentang Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil Dalam Jabatan Fungsional Melalui Penyesuaian/Inpassing*. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara

Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan nomor HK.01.07/I/01215/2015 tentang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing Bidang Manajerial Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDMK

Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2013 Tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDMK

Republik Indonesia, 2016. *Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2016*: Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDMK

- Republik Indonesia, 2016. *Buku Manual Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sdm Kesehatan (Revisi)*: Kementerian Kesehatan RI Badan PPSPDMK
- Gary Dessler. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kesepuluh Jilid 1*. PT Indeks Permata Puri Media. Jakarta 2010
- Gary Dessler. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kesepuluh Jilid 2*. PT Indeks Permata Puri Media. Jakarta 2010
- Stephen M. Shortell and Arnold D. Kaluzny. 1996. *Essentials Of Health Care Management*. Delmar Publishers An International Thomson Publishing Company. 1996
- Amala Da Silva. *A Framework for Measuring Responsiveness*. GPE Discussion Paper Series: No. 32 EIP/GPE/EBD World Health Organization
- Anwar Prabu Mangkunegara. 2005, *Evaluasi Kinerja*. Bandung : Refika Aditama
- Charles Darby. Nicole Valentine, Christopher JL Murray, Amala de Silva. *Strategy On Measuring Responsiveness*. GPE Discussion Paper Series: No. 23. EIP/GPE/FAR World Health Organization
- Mutale et al, 2013. *Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia*. Human Resources for Health 2013 11:8. (doi:10.1186/1478-4491-11-8)
- Robbbins dan Judge, 2007. *Perilaku Organisasi*. Buku 1 dan 2. Jakarta : Salemba Empat
- Sadili Samsudin, 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bandung Pustaka Setia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Melalui Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

LAMPIRAN

- 1. SK Tim Risnakes**
- 2. Persetujuan Etik**
- 3. Kuesioner RS**
- 4. Daftar Sampel RS**
- 5. Tim Penyusun**

**DAFTAR SAMPEL RUMAH SAKIT RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN (RISNAKES)
2017**

No	ID RS	Nama RS	Jenis RS	Kelas RS	Kabupaten/Kota
01. Provinsi Aceh					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1107017	Rumah Sakit Tingkat IV IM 07.02	RSU	IV	Aceh Barat
1.2.	1114011	RSUD Tamiang	RSU	C	Aceh Tamiang
1.3.	1113012	RSUD Gayo Luwes	RSU	C	Gayo Lues
1.4.	1173012	RSU Langsa	RSU	B	Kota Langsa
1.5.	1172031	Rumkital Sabang	RSU	D	Kota Sabang
2.	RS Swasta				
2.1.	1108016S	RS Al Islamic Aceh Hospital	RSU	Belum ditetapkan	Aceh Besar
2.2.	1110101	RSU Bireuen Medical Center	RSU	Belum ditetapkan	Bireuen
2.3.	1171144S	RS Ubudiyah Banda Aceh	RSU	Belum ditetapkan	Kota Banda Aceh
2.4.	1171150	RS Pertamedika Ummi Rosnati	RSU	C	Kota Banda Aceh
2.5.	1174021	RSU Sakinah	RSU	D	Kota Lhokseumawe
2.	Provinsi Sumatera Utara				
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1208053	RS PTPN III Sei Dadap	RSU	Belum ditetapkan	Asahan
1.2.	1211011	RSU Kabanjahe	RSU	C	Karo
1.3.	1275046	Rumkit Bhayankara Medan	RSU	II	Kota Medan
1.4.	1275891S	RS Mandiri	RSU	Belum ditetapkan	Kota Medan
1.5.	1272010	BPRSU Dr. Tengku Mansyur	RSU	C	Kota Tanjung Balai
1.6.	1207052	RS Sri Torgamba	RSU	Belum ditetapkan	Labuhan Batu
1.7.	1203022	RSU Panyabungan	RSU	C	Mandailing Natal
1.8.	1205024	RSU Dr Hadrianus Sinaga	RSU	C	Samosir
1.9.	1209077	RSUD Tuan Rondahaim	RSU	D	Simalungun
2.	RS Swasta				
2.1.	1219002	RSU Lasmi Kartika	RSU	D	Batu Bara
2.2.	1212136	RSU Sinar Husni	RSU	C	Deli Serdang
2.3.	1212175S	RSU MITRA SEHAT	RSU	Belum ditetapkan	Deli Serdang
2.4.	1275147	RS Full Bethesda	RSU	C	Deli Serdang
2.5.	1276074	RS Latersia	RSU	C	Kota Binjai
2.6.	1275083	RS Herna	RSU	Belum ditetapkan	Kota Medan
2.7.	1275196	RS Sari Mutiara	RSU	B	Kota Medan
2.8.	1275516	RSU Mitra Medika	RSU	C	Kota Medan
2.9.	1275724	RSU Sarah	RSU	D	Kota Medan
2.10.	1275826	RS Bahagia Medan	RSU	Belum ditetapkan	Kota Medan
2.11.	1275889	Murni Teguh Memorial Hospital	RSU	B	Kota Medan

2.12	1275898	Sumatera Eye Hospital	RS Mata	C	Kota Medan
2.13	1275910	RS Ibu dan Anak Eva Medan	RSIA	C	Kota Medan
2.14	1277026	RSU Inanta	RSU	Belum ditetapkan	Kota Padang Sidempuan
2.15	1274056	RS Herna Tebing Tinggi	RSU	C	Kota Tebing Tinggi
2.16	1202028	RSU Permata Madina	RSU	C	Mandailing Natal
2.17	1218025	RSU Sawit Indah Perbaungan	RSU	D	Serdang Bedagai
2.18	1206063	RSU Nuraini	RSU	D	Toba Samosir
3.	Provinsi Sumatera Barat				
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1308016	RSU Lubuk Basung	RSU	C	Agam
1.2.	1371123	RS Bhayangkara Sumbar	RSU	Belum ditetapkan	Kota Padang
1.3.	1373012	RSU Sawah Lunto	RSU	C	Kota Sawah Lunto
1.4.	1302011	RSUD Dr. Muhammad Zein Painan	RSU	C	Pesisir Selatan
2.	RS. Swasta				
2.1.	1371032	RS Yos Sudarso	RSU	C	Kota Padang
2.2.	1371375	RS Jantung Sumbar	RS Jantung	Belum ditetapkan	Kota Padang
2.3.	1371450	RSB Ananda	RS B	Belum ditetapkan	Kota Padang
2.4.	1371456	RSI Siti Rahmah	RSU	C	Kota Padang
2.5.	1374024	RS Ibnu Sina Padang Panjang	RSU	D	Kota Padang Panjang
2.6.	1312025	RSIA Al-Ihsan	RSIA	C	Pasaman Barat
4.	Provinsi Riau				
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1408032	RSUD Kec.Mandau	RSU	C	Bengkalis
1.2.	1410043	RSUD KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI	RSU	D	Kepulauan Meranti
1.3.	1471033	RS BHAYANGKARA PEKAN BARU POLDA RIAU	RSU	C	Kota Pekanbaru
1.4.	1404014	RSUD Selasih Riau	RSU	C	Pelalawan
2.	RS Swasta				
2.1.	1408055	RSU Mutia Sari	RSU	D	Bengkalis
2.2.	1402013	RS Kasih Ibu Rengat	RSU	D	Indragiri Hulu
2.3.	1471055	RS Santa Maria Pekanbaru	RSU	B	Kota Pekanbaru
2.4.	1471237	RSAB Eria Bunda	RSIA	B	Kota Pekanbaru
2.5.	1471384	RS A. Yani	RSU	D	Kota Pekanbaru
2.6.	1471394	RS Mata SMEC Pekanbaru	RS Mata	C	Kota Pekanbaru
2.7.	1409012	Rumah Sakit Agung	RSU	C	Rokan Hilir
05.	Provinsi Jambi				
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1571012	RSU Raden Mattaher Jambi	RSU	B	Kota Jambi
1.2.	1505028	RSUD Sungai Gelam	RSU	D	Muaro Jambi
2.	RS Swasta				

2	1509016S	RS Sentral Medika	RSU	Belum ditetapkan	Bungo
8	1571056	RS Budhi Graha	RSU	D	Kota Jambi
14	1571162	RS Kambang	RSU	C	Kota Jambi
6. Provinsi Sumatera Selatan					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1607012	RSUD Banyuasin	RSU	C	Banyuasin
1.2.	1671024	RS Pertamina Plaju	RSU	D	Kota Palembang
1.3.	1671323	RS Khusus Mata Masyarakat	RS Mata	B	Kota Palembang
1.4.	1604020	Rumkit Tk IV Lahat	RSU	D	Lahat
1.5.	1610003	RSUD Kabupaten Ogan Ilir	RSU	Belum Ditetapkan	Ogan Ilir
2.	RS Swasta				
2.1.	1671050	RS Charitas	RSU	B	Kota Palembang
2.2.	1671301	RS Muhammadiyah Palembang	RSU	C	Kota Palembang
2.3.	1671333	RS Pelabuhan Palembang	RSU	D	Kota Palembang
2.4.	1671340	RSIA Az-Zahra	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Palembang
2.5.	1610004	RS Mahyuzahra	RSU	D	Ogan Ilir
07. Provinsi Bengkulu					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1771002	RSUD Kota Bengkulu	RSU	D	Kota Bengkulu
1.2.	1702034	Rumkitban Curup Bengkulu	RSU	IV	Rejang Lebong
2.	RS Swasta				
3	1771036	RSU Rafflesia	RSU	D	Kota Bengkulu
08. Provinsi Lampung					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	1871176	RS Jiwa Bandar Lampung	RS Jiwa/RSKO	B	Kota Bandar Lampung
1.2.	1809002S	RSUD Pesawaran	RSU	Belum ditetapkan	Pesawaran
2.	RS Swasta				
2.1.	1871405	RS Urip Sumoharjo	RSU	B	Kota Bandar Lampung
2.2.	1871443	RSIA SANTA ANNA	RSAB	C	Kota Bandar Lampung
2.3.	1872053	RSIA Anugerah Medical Center	RSIA	C	Kota Metro
2.4.	1805024	RS Islam Asy-Syifaa Bandar Jaya	RSU	D	Lampung Tengah
2.5.	1806035	RS Handayani	RSU	C	Lampung Utara
2.6.	1810005	RSIA Harapan Bunda	RSIA	Belum ditetapkan	Pringsewu
2.7.	1807016	RS Haji Kamino	RSU	Belum ditetapkan	Way Kanan
09. Provinsi Bangka Belitung					
1	RS Pemerintah				
1.1	1903013	RSUD Sejian Setason	RSU	C	Bangka Barat
1.2	1971021	RSUD Depati Hamzah	RSU	C	Kota Pangkal Pinang

2.	RS Swasta				
2.1.	1971043	RSU Bakti Timah	RSU	C	Kota Pangkal Pinang
10. Provinsi Kepulauan Riau					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	2002002	RSUD Bintan	RSU	D	Bintan
1.2.	2072002	RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang	RSU	B	Kota Tanjung Pinang
2.	RS Swasta				
2.1.	2071012	RS Budi Kemuliaan Batam	RSU	B	Kota Batam
2.2.	2071050	RSU Graha Hermine	RSU	C	Kota Batam
11. Provinsi DKI Jakarta					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	3174074	RSUD Cengkareng	RSU	B	Jakarta Barat
1.2.	3171023	RS Pusat Pertamina	RSU	B	Jakarta Selatan
1.3.	3171791	RSU Kecamatan Pesanggrahan	RSU	D	Jakarta Selatan
1.4.	3172035	RS Pengayom Cipinang	RSU	D	Jakarta Timur
1.5.	3172724	RSU Haji Jakarta	RSU	B	Jakarta Timur
1.6.	3172761	RSU Kecamatan Kramat Jati	RSU	D	Jakarta Timur
1.7.	3175413	RSU Kecamatan Pademangan	RSU	D	Jakarta Utara
1.8.	3173372	RSB Angkasa	RS B	Belum ditetapkan	Kota Jakarta Pusat
1.9.	3173699	RSU Kecamatan Kemayoran	RSU	D	Kota Jakarta Pusat
2.	RS Swasta				
2.1.	3174052	Grha Kedoya	RSU	B	Jakarta Barat
2.2.	3174453	RSK Bedah Cinta Kasih Tzu Chi	RSK Bedah	C	Jakarta Barat
2.3.	3174515	RS Mata Jakarta Eye Center Kedoya	RS Mata	A	Jakarta Barat
2.4.	3171083	RSU Avisena	RSIA	C	Jakarta Selatan
2.5.	3171461	RS Tebet	RSU	C	Jakarta Selatan
2.6.	3171632	RS Agung	RSU	Belum ditetapkan	Jakarta Selatan
2.7.	3171702	RSIA Zahirah	RSU	C	Jakarta Selatan
2.8.	3171782	RSIA Andhika	RSIA	C	Jakarta Selatan
2.9.	3172206	RS Premier Jatinegara	RSU	B	Jakarta Timur
2.10.	3172516	RSU Kartika Pulo Mas	RSU	C	Jakarta Timur
2.11.	3172735	RS Jiwa Islam Klender	RS Jiwa	C	Jakarta Timur
2.12.	31727565	RSIA Sammarie Basra	RSAB	Belum ditetapkan	Jakarta Timur
2.13.	3175031	RS Akademik Atma Jaya	RSU	B	Jakarta Utara
2.14.	3175352	RS Pantai Indah Kapuk	RSU	B	Jakarta Utara
2.15.	3175408	RSK Paru Firdaus	RSTP	C	Jakarta Utara
2.16.	3173062	RSU PGI Cikini	RSU	B	Kota Jakarta Pusat
2.17.	3173244	RSK Bedah Kramat Lima	RSK Bedah	Belum ditetapkan	Kota Jakarta Pusat
2.18.	3173580	RS Kramat 128	RSU	B	Kota Jakarta Pusat
2.19.	3173660	RS Keluarga Afi	RSU	D	Kota Jakarta Pusat

12. Provinsi Jawa Barat**1. RS Pemerintah**

1.1.	3204016	RSU Majalaya	RSU	B	Bandung
1.2.	3217004	RSUD LEMBANG	RSU	D	Bandung Barat
1.3.	3201083	RSUD Leuwiliang	RSU	C	Bogor
1.4.	3209025	RS Pertamina Klayon	RSU	C	Cirebon
1.5.	3212016	RSUD Indramayu	RSU	B	Indramayu
1.6.	3273030	RS AU Dr M Salamun	RSU	B	Kota Bandung
1.7.	3273405	RSUD Kota Bandung/Ujung Berung	RSU	C	Kota Bandung
1.8.	3271046	RSJ Dr. H. Marzoeqi Mahdi	RS Jiwa/ RSKO	A	Kota Bogor
1.9.	3274053	RS Pelabuhan Cirebon	RSU	C	Kota Cirebon
1.10.	3210014	RSUD Majalengka	RSU	C	Majalengka
1.11.	3202014	RSU Sekarwangi	RSU	C	Sukabumi

2 RS Swasta

2.1.	3273517	RSU AMC	RSU	C	Bandung
2.2.	3216163	RS Sentra Medika	RSU	B	Bekasi
2.3.	3216384	RSIA Siti Zachroh	RSIA	C	Bekasi
2.4.	3216394S	RS Hosana Medica Pilar	RSU	Belum ditetapkan	Bekasi
2.5.	3216408S	RS Harapan Mulia	RSU	Belum ditetapkan	Bekasi
2.6.	3216418S	RSB Setia Cikarang	RS Bersalin	Belum ditetapkan	Bekasi
2.7.	3216426	RSU Mutiara Husada	RSU	Belum ditetapkan	Bekasi
2.8.	3201150	RS Family Medical Center	RSU	C	Bogor
2.9.	3201231	RSIA Sentosa	RSIA	C	Bogor
2.10.	3201244S	RS Permata Jonggol	RSU	Belum ditetapkan	Bogor
2.11.	3203038	RSU Dr. Hafiz	RSU	C	Cianjur
2.12.	3209122	RS Tangkil	RSU	Belum ditetapkan	Cirebon
2.13.	3212020	RS Islam Zam Zam	RSU	Belum ditetapkan	Indramayu
2.14.	3215067	RS Proklamasi	RSU	C	Karawang
2.15.	3215145	RS C i t o	RSU	C	Karawang
2.16.	3215163S	RS. Bersalin Sentul	RS Bersalin	Belum ditetapkan	Karawang
2.17.	3273074	RS St. Borromeus	RSU	B	Kota Bandung
2.18.	3273165	RSIA Limijati	RSIA	C	Kota Bandung
2.19.	3273486	RSU Santosa Hospital Bandung Central	RSU	A	Kota Bandung
2.20.	3279003S	RSU Banjar Patroman	RSU	Belum ditetapkan	Kota Banjar
2.21.	3216389	RS Hermina Galaxy	RSU	C	Kota Bekasi
2.22.	3275024	RSU Mekar Sari Bekasi	RSU	C	Kota Bekasi

2.23.	3275053S	RS Taman Harapan Baru	RSU	Belum ditetapkan	Kota Bekasi
2.24.	3275141	RS Permata Bekasi	RSU	C	Kota Bekasi
2.25.	3275296	RS Islam Dr.Subki Abdulkadir	RSU	C	Kota Bekasi
2.26.	3201236	RS Medika Dramaga	RSU	C	Kota Bogor
2.27.	3271126	RS Bogor Medical Center	RSU	C	Kota Bogor
2.28.	3277019	RSU Avisena	RSU	D	Kota Cimahi
2.29.	3274090	RS Sumber Kasih	RSU	C	Kota Cirebon
2.30.	3201061	RS Tugu Ibu	RSU	C	Kota Depok
2.31.	3276028	RS Mitra Keluarga Depok	RSU	B	Kota Depok
2.32.	3276150S	RS Khusus Jantung Diagram Depok	RS Jantung	Belum ditetapkan	Kota Depok
2.33.	3206055	RSI Hj. Siti Munaroh	RSU	D	Kota Tasikmalaya
2.34.	3278017S	RSIA Widaningsih	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Tasikmalaya
2.35.	3208035	RS Sekar Kamulyan	RSU	Belum ditetapkan	Kuningan
2.36.	3214031	RS Siloam Purwakarta	RSU	B	Purwakarta
2.37.	3214038S	RS Bhakti Husada II Purwakarta	RSU	Belum ditetapkan	Purwakarta
2.38.	3202062	RSU Hermina	RSU	C	Sukabumi
13. Provinsi Jawa Tengah					
1. RS Pemerintah					
1.1.	3304010	RSUD Hj. Anna Lasmanah	RSU	C	Banjarnegara
1.2.	3316014	RS Dr. R. Soetijono Blora	RSU	C	Blora
1.3.	3329012	RSU Brebes	RSU	B	Brebes
1.4.	3315013	RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo	RSU	B	Grobogan
1.5.	3324014	RSU Dr. H. Soewondo Kendal	RSU	B	Kendal
1.6.	3326049	RSUD Bendan Kota Pekalongan	RSU	C	Kota Pekalongan
1.7.	3374065	Rumkit Tk.III Bhakti Wira Tamtama Smg	RSU	C	Kota Semarang
1.8.	3372015	RSU Dr. Moewardi Surakarta	RSU	A	Kota Surakarta
1.9.	3319102	Rumkitban Kudus	RSU	D	Kudus
1.10.	3327010	RSUD Dr. M Ashasi Pemalang	RSU	C	Pemalang
1.11.	3322023	RSUD Ungaran	RSU	C	Semarang
1.12.	3376023	RS Mitra Siaga	RSU	C	Tegal
2. RS Swasta					
2.1	3302041	RS Santa Elizabeth	RSU	C	Banyumas
2.2	3302143	RSU Hidayah Purwokerto	RSU	D	Banyumas
2.3	3302224	RSK Bedah Siaga Medika Banyumas	RSU	C	Banyumas
2.4	3316040	RSU Permata Blora	RSU	D	Blora
2.5	3309128	RSU Asy-Syifa Sambu	RSU	D	Boyolali
2.6	3329078	RS Bhakti Asih	RSU	C	Brebes
2.7	3301073	RS Islam Fatimah	RSU	C	Cilacap
2.8	3301109S	RSIA Afdila	RSAB	Belum ditetapkan	Cilacap

2.9	3315058S	RS Enggal Waras	RSU	Belum ditetapkan	Grobogan
2.10	3320089	RS PKU Muhammadiyah Mayong, jepara	RSU	D	Jepara
2.11	3305023	RS Permata Medika Kebumen	RSU	D	Kebumen
2.12	3305103	RS PKU Muhammadiyah Sruweng	RSU	C	Kebumen
2.13	3324037S	RSIA Daru Istiqomah Kendal	RSU	Belum ditetapkan	Kendal
2.14	3310416	RSU PKU Muhammdiyah DI	RSU	D	Klaten
2.15	3371131	RS Harapan	RSU	C	Kota Magelang
2.16	3375073	RSU H.A. Djunaid	RSU	D	Kota Pekalongan
2.17	3374043	RS Telogorejo Semarang	RSU	B	Kota Semarang
2.18	3374240	RS Panti Wilasa II	RSU	C	Kota Semarang
2.19	3374364	RSB Permata Sari	RS B	Belum ditetapkan	Kota Semarang
2.20	3372041	RS Brayat Minulya	RSU	C	Kota Surakarta
2.21	3372235S	RS Mata Solo	RS Mata	C	Kota Surakarta
2.22	3319023S	RSB Harapan Bunda	RS B	Belum ditetapkan	Kudus
2.23	3308017	RS Aisyiyah Muntilan	RSU	D	Magelang
2.24	3318110	RSU Fastabiq Sehat PKU Muhammadiyah Pati	RSU	D	Pati
2.25	3327043	RS Islam Al-Ikhlas	RSU	D	Pemalang
2.26	3303099	RSIA Ummu Hani	RSIA	C	Purbalingga
2.27	3306106S	RS Khusus Purwa Husada	RSK Bedah	Belum ditetapkan	Purworejo
2.28	3322073	RS Kusuma Ungaran	RSU	D	Semarang
2.29	3314090	RSU PKU Muhammadiyah Sragen	RSU	D	Sragen
2.30	3372180	RS Islam Surakarta	RSU	B	Sukoharjo
2.31	3323050	RS PKU Muhammadiyah	RSU	C	Temanggung
2.32	3312308	Rumah Sakit Mulia Hati Wonogiri	RSU	D	Wonogiri

14. Daerah Istimewa Yogyakarta

1.	RS Pemerintah				
1.1.	3471030	Rumkit DKT Dr. Soetarto/Tk. III Yogyakarta	RSU	D	Kota Yogyakarta
1.2.	3404168	RSUD Prambanan	RSU	C	Sleman
2.	RS Swasta				
2.1.	3402075	RSU Permata Husada	RSU	D	Bantul
2.2.	3403022	RSU Pelita Husada	RSU	D	Gunung Kidul
2.3.	3471063	RS Bethesda Yogyakarta	RSU	B	Kota Yogyakarta
2.4.	3471282	RS Ludira Husada Tama	RSU	D	Kota Yogyakarta
2.5.	3401026	RS St Yusup Boro	RSU	D	Kulon Progo
2.6.	3404033	RSU Panti Baktiningsih	RSU	D	Sleman
2.7.	3404135	RSU Dharma	RSU	D	Sleman
2.8.	3404182	Rumahsakit Gamedika 10	RSU	D	Sleman
2.9.	3404193	Rs.HERMINA YOGYA	RSU	C	Sleman

2.8.	3404182	Rumahsakit Gamedika 10	RSU	D	Sleman
2.9.	3404193	RS. Hermina Yogya	RSU	C	Sleman
15. Provinsi Jawa Timur					
1.	RS Pemerintah				
1.1.	3510010	RSU Blambangan	RSU	C	Banyuwangi
1.2.	3522059	RS Bhayangkara Wahyu Tutuku Bojonegoro	RSU	Belum ditetapkan	Bojonegoro
1.3.	3509021	RS PTPN X Jember	RSU	C	Jember
1.4.	3517010	RSUD Kab. Jombang	RSU	B	Jombang
1.5.	3571016	RSU Gambiran	RSU	B	Kota Kediri
1.6.	3573011	RSU Dr. Saiful Anwar	RSU	A	Kota Malang
1.7.	3575013	RSU Dr. R. Soedarsono Pasuruan	RSU	C	Kota Pasuruan
1.8.	3578122	Rumkit Tk III Brawijaya, Sby	RSU	C	Kota Surabaya
1.9.	3578571	RSUD Dr. Mohamad Soewandhie	RSU	B	Kota Surabaya
1.10.	3508016	RSU Dr. Haryoto Lumajang	RSU	B	Lumajang
1.11.	3507026	RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat	RS Jiwa/ RSKO	A	Malang
1.12.	3516025	Rumkitban Mojokerto	RSU	IV	Mojokerto
1.13.	3501016	RSUD dr. Darsono	RSU	C	Pacitan
1.14.	3513026	RSU Wonolangan	RSU	Belum ditetapkan	Probolinggo
1.15.	3512012	RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo	RSU	C	Situbondo
1.1.6	3503011	RSU Dr. Soedomo Trenggalek	RSU	C	Trenggalek
2. RS Swasta					
2.1.	3510091	RSU Islam	RSU	C	Banyuwangi
2.2.	3505035	Ananda	RSU	D	Blitar
2.3.	3522060	RSU Muhammadiyah Kalitidu	RSU	D	Bojonegoro
2.4.	3525088	RS Muhammadiyah Gresik	RSU	D	Gresik
2.5.	3525096	RS Petrokimia Gresik Driyorejo	RSU	D	Gresik
2.6.	3509138	RSU Kaliwates PTPN XII Jember	RSU	C	Jember
2.7.	3517090S	RSB PKU Muhammadiyah Mojoagung	RS Bersalin	Belum ditetapkan	Jombang
2.8.	3506025	RS PTP XXI Toeloengredjo	RSU	C	Kediri
2.9.	3506063	RSU Wilujeng	RSU	D	Kediri
2.10.	3572043	RS Syuhada Haji	RSU	Belum ditetapkan	Kota Blitar
2.11.	3571146	Lirboyo	RSU	Belum ditetapkan	Kota Kediri
2.12.	3577074	RS Islam Siti Aisyah	RSU	C	Kota Madiun
2.13.	3573226	RS Islam Malang	RSU	D	Kota Malang
2.14.	3573247	RSB Permata Hati	RS B	C	Kota Malang
2.15.	3573255S	RSIA Ganesha Medika Malang	RSAB	Belum ditetapkan	Kota Malang
2.16.	3574068S	RSIA Amanah	RS Bersalin	C	Kota Probolinggo
2.17.	3578111	RS Islam Surabaya	RSU	C	Kota Surabaya

2.18.	3578545	RSB Adi Guna	RS B	Belum ditetapkan	Kota Surabaya
2.19.	3578753	RSK Bedah Onkologi	RSK Bedah	C	Kota Surabaya
2.20.	3578771S	RS Putri	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Surabaya
2.21.	3578781	RS. Royal Surabaya	RSU	C	Kota Surabaya
2.22.	3512035	RSIA "Fatimah" Lamongan	RSIA	C	Lamongan
2.23.	3524047	RS Muhammadiyah Babat	RSU	Belum ditetapkan	Lamongan
2.24.	3520013	RSIA Bhakti Persada	RSIA	Belum ditetapkan	Magetan
2.25.	3507099	RS Prasetya Husada	RSU	D	Malang
2.26.	3507108	RS Universitas Muhammadiyah Malang	RSU	C	Malang
2.27.	3516032	RS Sido Waras	RSU	C	Mojokerto
2.28.	3516062	RS Islam Sakinah	RSU	C	Mojokerto
2.29.	3501017S	Agung Mulia	RS Bersalin	Belum ditetapkan	Pacitan
2.30.	3514040	RSIA Panca Dharma	RSIA	Belum ditetapkan	Pasuruan
2.31.	3502146	RS Muslimat Ponorogo	RSU	D	Ponorogo
2.32.	3515106	RS Islam Siti Hajar	RSU	C	Sidoarjo
2.33.	3515126S	RSU Al-Islam HM. Mawardi Krian	RSU	Belum ditetapkan	Sidoarjo
2.34.	3515133S	RSIA Mitra Husada	RSIA	Belum ditetapkan	Sidoarjo
2.35.	3529026S	RS Bersalin Esto Abhu Sumenep	RS Bersalin	Belum ditetapkan	Sumenep
2.36.	3523053	RS Nahdlatul Ulama Tuban	RSU	D	Tuban
2.37.	3504073S	RS Putra Waspada Tulungagung	RSU	Belum ditetapkan	Tulungagung

16. Provinsi Banten

1.	RS Pemerintah				
1.1.	3671021	RS Tk IV Daan Mogot Kesdam Jaya	RSU	D	Kota Tangerang
1.2.	3604013	RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	RSU	B	Serang
2.	RS Swasta				
2.1.	3673035S	RSIA Puri Garcia	RSU	Belum ditetapkan	Kota Serang
2.2.	3671082	RS Islam Sari Asih Ar-rahmah	RSU	C	Kota Tangerang
2.3.	3671202	RSIA Mutiara Bunda	RSIA	C	Kota Tangerang
2.4.	3671210	RSU PERMATA IBU	RSU	D	Kota Tangerang
2.5.	3603115	RSU Omni Alam Sutera Tangerang	RSU	B	Kota Tangerang Selatan
2.6.	3674008S	RS.Citra Ananda	RSU	Belum ditetapkan	Kota Tangerang Selatan
2.7.	3674014	RS Hermina Serpong	RSU	C	Kota Tangerang Selatan
2.8.	3674113	RS Eka	RSU	B	Kota Tangerang Selatan
2.9.	3578246	RS Muji RAhayu	RSU	D	Tangerang
2.10.	3603169	RS Mulia Insani	RSU	C	Tangerang

2.11.	36031775	RS. Permata Hati	RS B	Belum ditetapkan	Tangerang
2.12.	3671179	RS Mitra Husada	RSU	D	Tangerang
17. Provinsi Bali					
1. RS Pemerintah					
1.1.	5101016	RSU Negara	RSU	C	Jembrana
1.2.	5102010	RSU Tabanan	RSU	B	Tabanan
2. RS Swasta					
2.1.	5103034S	Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC	RSK Bedah	Belum ditetapkan	Badung
2.2.	5108064	RS Parama Sidhi	RSU	C	Buleleng
2.3.	5101054	RSU Bunda	RSU	D	Jembrana
2.4.	5171086	RSU Surya Husadha	RSU	C	Kota Denpasar
2.5.	5171155	RSU Bhakti Rahayu	RSU	D	Kota Denpasar
2.6.	5102043	RSU Bhakti Rahayu	RSU	Belum ditetapkan	Tabanan
18. Provinsi Nusa Tenggara Barat					
1. RS Pemerintah					
1	5206029	RSUD Sondosia Kab. Bima	RSU	D	Bima
2	5202011	RSU Praya	RSU	C	Lombok Tengah
2. RS Swasta					
2.1.	5206028	RS PKU Muhammadiyah Bima	RSU	D	Kota Bima
2.2.	5272003	RS Harapan Keluarga	RSU	C	Kota Mataram
19. Provinsi Nusa Tenggara Timur					
1. RS Pemerintah					
1.1.	5311013	RSUD Ende	RSU	C	Ende
1.2.	5303022	RS Tk.IV Wirasakti Kupang	RSU	C	Kupang
1.3.	5303024	RSUD Rote Ndao Ba'a	RSU	D	Rote Ndao
1.4.	5304014	RSU Soe	RSU	C	Timor Tengah Selatan
2. RS Swasta					
2.1.	5306031	RS Sito Husada	RSU	D	Belu
2.2.	5303028	RS Siloam Kupang	RSU	Belum ditetapkan	Kupang
2.3.	5310034	RSU St. Gabriel Kewapante Sikka	RSU	D	Sikka
20. Provinsi Kalimantan Barat					
1. RS Pemerintah					
1.1.	6106016	RSU Dr. Agusdjam Ketapang	RSU	C	Ketapang
1.2.	6172044	Rumkit TK.IV Singkawang	RSU	IV	Kota Singkawang
1.3.	6104014	RSU Dr Rubini Mempawah	RSU	C	Pontianak
1.4	6107010	RSU Ade Moehamad Djoen	RSU	C	Sintang
Sintang					
2. RS Swasta					
2.1.	6106020	RS Fatima	RSU	C	Ketapang
2.2.	6171124	RSIA Anugerah Bunda Khatulistiwa	RSIA	C	Kota Pontianak
2.3.	6112002S	RSIA Anugrah	RSAB	Belum ditetapkan	Kubu Raya
21. Provinsi Kalimantan Tengah					

1. RS Pemerintah					
1.1.	6211026	RSUD Kuala Kurun	RSU	D	Gunung Mas
1.2.	6271026	RSU Kota Palangka Raya	RSU	D	Kota Palangka Raya
1.3.	6208013	RSUD Hanau	RSU	D	Seruyan
2. RS Swasta					
1	6271024	RS Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya	RSU D		Kota Palangka Raya
22. Provinsi Kalimantan Selatan					
1. RS Pemerintah					
1.1	6311016	RSUD Balangan	RSU	D	Balangan
1.2	6306024	Rumah Sakit Kelas D Pratama	RSU	D	Hulu Sungai Selatan
1.3	6371013	RSUD Ulin Banjarmasin	RSU	A	Kota Banjarmasin
1.4	6309014	RSUD H. Badaruddin/Tanjung	RSU	C	Tabalong
2. RS Swasta					
2.1.	6303028	RSIA Mutiara Bunda	RSAB	C	Banjar
2.2.	6371104	RS Puri Paramita	RSU	Belum ditetapkan	Kota Banjarmasin
23. Provinsi Kalimantan Timur					
1. RS Pemerintah					
1.1.	6471014	RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo	RSU	B	Kota Balikpapan
1.2.	6474021	RS Pupuk Kaltim	RSU	C	Kota Bontang
1.3.	6403015	RSUD AM Parikesit Tenggarong	RSU	B	Kutai Kartanegara
2. RS Swasta					
2.1.	6471075	Siloam Hospitals Balikpapan	RSU	B	Kota Balikpapan
2.2.	6472052	RSIA Aisyiah Samarinda	RSAB	Belum ditetapkan	Kota Samarinda
2.3.	6472121	RSIA Qurratun Ayun	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Samarinda
2.4.	6404046	RS Bedah SOHC Sangata	RSK Bedah	Belum ditetapkan	Kutai Timur
24. Provinsi Kalimantan Utara					
1. RS Pemerintah					
1.1	6473042	RSAL Ilyas Tarakan	RSU	D	Kota Tarakan
25. Provinsi Sulawesi Utara					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7103015	RSU Liun Kendage	RSU	C	Kepulauan Sangihe
1.2.	7171013	RSU Prof.Dr. R.D Kandou Manado	RSU	A	Kota Manado
1.3.	7102120	RSU Noongan	RSU	C	Minahasa
2. RS Swasta					
2.1.	7172014	RS Budi Mulia Bitung	RSU	C	Kota Bitung
2.2.	7171098S	Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Manado
2.3.	7105116	RS Kalooran	RSU	C	Minahasa Selatan
26. Provinsi Sulawesi Tengah					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7201012	RSUD Trikora Salakan	RSU	D	Banggai Kepulauan

1.2.	7271025	Rumkit Tk.IV Wirabuana Palu	RSU	IV	Kota Palu
1.3.	7208011	RSU Anuntaloko Parigi	RSU	C	Parigi Moutong
2. RS Swasta					
2.1.	7271040	RS Woodward	RSU	C	Kota Palu
27. Provinsi Sulawesi Selatan					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7316015	RSU Enrekang	RSU	C	Enrekang
1.2.	7371041	RS Kepolisian Bhayangkara	RSU	B	Kota Makassar
1.3.	7371325	RSU Dr Wahidin Sudirohusodo	RSU	A	Kota Makassar
1.4.	7372075	RSU Andi Makkasau Pare2	RSU	B	Kota Pare-pare
1.5.	7315014	RSU Lasinrang Pinrang	RSU	C	Pinrang
1.6.	7314013	RSU Nene Mallomo	RSU	C	Sidenreng Rappang
2. RS Swasta					
2.1.	7371107	RSB Masyita	RS B	C	Kota Makassar
2.2.	7371293	RS Islam Faisal	RSU	B	Kota Makassar
2.3.	7371400S	RSIA Sitti Khadijah III Muhammadiyah Mamajang	RSIA	Belum ditetapkan	Kota Makassar
2.4.	7371408	RS Universitas Hasanuddin	RSU	B	Kota Makassar
2.5.	7371415	RSIA Fajar Medika Nusantara Makassar	RSIA	C	Kota Makassar
2.6.	7372020	RS Fatima Pare-Pare	RSU	C	Kota Pare-pare
2.7.	7318010	RSU Elim Rantepao	RSU	C	Toraja Utara
28. Provinsi Sulawesi Tenggara					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7404012	RSU Kolaka	RSU	C	Kolaka
1.2.	7408013	RSUD Kab.Konawe Utara	RSU	D	Konawe Utara
1.3.	7402010	RSU Raha	RSU	C	Muna
2. RS Swasta					
2.1.	7471103	RSIA Permata Bunda	RSU	C	Kota Kendari
29. Provinsi Gorontalo					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7502033	RSU Dr M Mohammad Dunda	RSU	B	Gorontalo
2. RS Swasta					
2.1.	7571021S	Rumah Sakit Bunda	RSU	Belum ditetapkan	Gorontalo
30. Provinsi Sulawesi Barat					
1. RS Pemerintah					
1.1.	7601011	RSUD Majene	RSU	C	Majene
1.2.	7604023	RSUD Provinsi Sulawesi Barat	RSU	C	Mamuju
2. RS Swasta					
2.1.	7603022	RS Banua Mamase	RSU	Belum ditetapkan	Mamasa
2.2.	7604024S	RS Mitra Manakarra	RSU	Belum ditetapkan	Mamuju
31. Provinsi Maluku					

1. RS Pemerintah					
1.1.	8109018	RSUD Namrole	RSU	D	Buru Selatan
1.2.	81720025	RSUD Maren Kota Tual	RSU	Belum ditetapkan	Kota Tual
1.3.	8101015	RSU Karel Sadsuitubun	RSU	C	Maluku Tenggara
2. RS Swasta					
2.1.	8171096	RSU Bakti Rahayu	RSU	D	Kota Ambon
32. Provinsi Maluku Utara					
1. RS Pemerintah					
2.1.	8204010	RSUD Labuha	RSU	D	Halmahera Selatan
2.2.	8271016	RSU Ternate	RSU	B	Kota Ternate
2. RS Swasta					
2.1.	8205033S	RS Bethesda GMIM Tobelo	RSU	Belum ditetapkan	Halmahera Utara
33. Provinsi Papua					
1. RS Pemerintah					
1.1.	9215011S	Rumah Sakit Umum Daerah Asmat	RSU	Belum ditetapkan	Asmat
1.2.	9236003	RSUD Pratama Waghete	RSU	D	Deiyai
1.3.	9271067	RS Bhayangkara Papua	RSU	C	Jayapura
1.4.	9214012	RSUD Kab. Mappi	RSU	D	Mappi
1.5.	9202023	RSUD Paniai	RSU	D	Paniai
2. RS. Swasta					
2.1.	9201034S	RSU Bunda pengharapan	RSU	Belum ditetapkan	Merauke
34. Provinsi Papua Barat					
1. RS Pemerintah					
1.1.	9171047S	Rumkital dr. R. Oetojo	RSU	Belum ditetapkan	Kota Sorong
1.2.	9171010	RSU Sorong	RSU	C	Sorong
2. RS Swasta					
2.1.	9171046	RS Mutiara	RSU	D	Kota Sorong
2.2.	9107002S	RS Kasih Herlina	RSU	Belum ditetapkan	Sorong

TIM PENYUSUN :

1. Dr. dr. Harimat Hendarwan, M.Kes
2. Heny Lestary, SKM., MKM
3. dr. Tetra Fajarwati, M.Gizi
4. Tinexcellly M. Simamora, SKM., MKM
5. dr. Siti Nurhasanah
6. dr. Sefrina Werni
7. dr. Hadi Siswoyo, M.Epid
8. Dr. Ingan Ukur Tarigan, SKM., M.Epid
9. drh. Raflizar
10. drg. Hendrianto T. Wibowo, MARS
11. Mukhlisul Faatih, M.Biotech
12. dr. Srilaning Driyah, M.Si.,Med., Sp.PK
13. dr. Fitriana, Sp.MK
14. Timor Utama, S.Kom., MMSI
15. Emmilya Rosa, SKM., MKM
16. Rosita, SKM., MPH
17. Iin Nurlinawati, SKM., MKM
18. drg. Rudi Hendro Putranto, M.Si
19. Desy Aprina, SKM., MKM
20. Ariestya Anggraeni, SKM
21. Roy Nusa R. Edo Sartya, SKM., M.Si
22. Andi Leny Susyanty, S.Si., Apt., MKM
23. Dr. drg. Tati Suryati, M.Kes
24. Dr. dr. Sri Idaiani, Sp.KJ
25. Enung Nurkhotimah, SKM., MKM
26. drh. Harli Novriani, M.Si
27. Drs. Max Josep Herman, Apt., M.Kes
28. Dr. Drs. Sudibyo Soepardi, M.Kes., Apt
29. dr. Lusianawaty Tana, MS., Sp.Ok
30. Dra. Marice Sihombing, M.Si
31. Mieska Despitasi, S.Si., MKM
32. Galih Ajeng Kencana Ayu, S.Pd., M.Si
33. drg. Lely Andayasari, M.Kes
34. dr. Delima, M.Kes
35. Dr. drg. Indirawaty TN, Sp.Perio
36. drg. Made Ayu Lely Suratni, M.Kes
37. Yuyun Yuniar, S.Si., Apt., MA
38. Dr. Dra. Raharni, Apt., M.Kes
39. Ir. Vita Kartika M., M.Kes
40. Ratna Widyasari, S.Sos., M.Si
41. dr. Widiyanto
42. dr. Danny Fajar Mogsia M
43. drg. Tince Arniati Jovina, MKM
44. dr. Rossa Avrina, M.Epid
45. Dr. Maria Holly Herawati, SKM., M.Kes
46. dr. Armaji Kamaludin Syarif
47. Dra. Rini Sasanti Handayani, Apt., M.Kes
48. dr. Makassar Dewi
49. dr. Made Dewi Susilawati

50. dr. Nova Sri Hartati
51. dr. Nurrahmiati, MKM
52. Siti Masitoh, SKM
53. Sugiharti, SKM., MKM
54. Eva Laelasari, S.Si., MKKK
55. Mujiati, SKM., M.Kes

TIM MANAJEMEN DATA :

1. Dr. Dwi Hapsari Tjandrarini, SKM., M.Kes
2. Olwin Nainggolan, S.Si., MKM
3. Antonius Yudi Kristanto, S.Si., MKM
4. Khadijah Azhar, SKM
5. Ika Dharmayanti, SKM., M.Env
6. Prisca Petty Arfines, S.Gz
7. Puti Sari Hidayangsih, SKM., M.Sc.PH
8. Lely Indrawati, S.Sos., MKM
9. Sri Muljati, SKM., M.Kes
10. Ir. Sri Prihatini, M.Kes
11. Totih Ratna Sondari Setiadi, SKM
12. Rianto Purnama, S.Kom
13. Basuki Rachmat, ST
14. Nurhayati, SKM., MKM
15. Amir Suudi, SKM
16. Astridya Paramitha, SKM
17. Zainul Khaqiqi Nantabah, S.Si
18. Lusi Kristiana, S.Si., Apt
19. Nailul Izza, Amd
20. dr. Pramita Andarwati
21. Narendro Arifia, S.Kom
22. Eddy Purwanto, ST., MKM
23. Djunaedi, SKM
24. Nur Aeni Amaliah, SKM
25. Ina Kusriani, SKM
26. Hadi Ashar, SKM
27. Muhammad Arif Musoddaq, S.Si
28. Tri Wurisastuti, S.Stat
29. Rika Mayasari, S.Si
30. Milana Salim, S.Si
31. Yusup, S.Kom
32. Ritawati, S.Si
33. Zumrotus Sholichah, SKM
34. Nur Sholihatin, S.Sos
35. Mara Ipa, SKM., M.Sc
36. Mutiara Widawati, S.Si
37. Yuniarti Suryatinah, Apt
38. Sri Sulasmi, S.Si
39. Irawati Wike, AMAK
40. Windarti Fauziah, S.Si
41. Made Agus Nurjana, SKM
42. Meiske Elisabeth Koraang, S.Si

43. Abidah Nur, S.Gz
44. Marya Ulfa
45. Umi Syarifah, A.Md
46. Dewi Rahayu

Editor:

1. Dr. dr. Harimat Hendarwan, M.Kes
2. Heny Lestary, SKM., MKM
3. Nirmala Ahmad Ma'ruf, SKM., M.Si

LAYOUT :

1. Nurul Puspasari, SKM., MKM
2. Deasy Pristi Retnani, Am.Keb



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/60/2017
TENTANG
TIM RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memperoleh gambaran ketenagaan bidang kesehatan di fasilitas Kesehatan pada tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional sebagai dasar penyusunan kebijakan ketenagaan dibidang kesehatan di Indonesia;
- b. bahwa untuk melaksanakan riset ketenagaan dibidang Kesehatan yang efisien, efektif, terpadu, dan terintegrasi baik di tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan nasional, sehingga perlu membentuk Tim Riset Ketenagaan Bidang Kesehatan; dan
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tim Riset Ketenagaan Di Bidang Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 681/Menkes/Per/VI/2010 tentang Riset Kesehatan Nasional;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 791/Menkes/SK/VII/1999 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;

11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TIM Riset KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN.
- KESATU : Susunan keanggotaan Tim Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Tim Risnakes terdiri atas Penasehat, Penanggungjawab, Pengarah, Pakar, dan Pelaksana sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Tim Risnakes sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. Penasehat:
 1. memberikan nasehat, saran dan pertimbangan dalam rangka menyukseskan pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan; dan
 2. menetapkan kebijakan pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan.
 - b. Penanggungjawab:
 1. menetapkan metodologi penelitian;
 2. mengatur pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
 3. bertanggung jawab terhadap seluruh hasil pelaksanaan dan evaluasi Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan; dan
 4. mengusulkan rekomendasi kebijakan atas hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan.
 - c. Pengarah:
 1. memberikan arahan untuk meningkatkan keberhasilan dan manfaat pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan; dan
 2. melakukan pengawasan pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan.

d. Pakar:

1. mengidentifikasi dan memberikan masukan terkait aspek ilmiah dari proposal, protokol, pelaksanaan, analisis data, diseminasi dan utilisasi hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan; dan
2. memberikan rekomendasi agar kaidah ilmiah dari Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan tetap ditegakkan.

e. Pelaksana:

1. Bidang Teknis:

- a) menyusun rencana kerja penelitian;
- b) menyusun metodologi Riset Ketenagaan Di Bidang Kesehatan;
- c) menyusun rancangan instrumen melalui uji coba;
- d) menyusun protokol;
- e) menyusun mekanisme kerja pengumpulan data ketenagaan dibidang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tingkat kabupaten/kota, provinsi dan nasional;
- f) melaksanakan pengumpulan, pengelolaan dan analisis data;
- g) melaksanakan sosialisasi ke seluruh wilayah provinsi, kabupaten, serta institusi terkait di tingkat pusat;
- h) melaksanakan pelatihan berjenjang;
- i) melakukan pengawasan terhadap seluruh pelaksanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan, mulai dari persiapan sampai analisis dan pelaporan;
- j) melakukan diseminasi dan utilisasi Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- k) menyusun laporan kegiatan;
- l) melaporkan dan bertanggungjawab terhadap persiapan pelaksanaan teknis, pengelolaan dan analisis data serta evaluasi hasil kegiatan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan kepada Penanggungjawab dan Pengarah; dan

- m) mengusulkan rekomendasi teknis kepada Penanggungjawab dan Pengarah.

2. Bidang Manajemen

- a) melakukan perencanaan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- b) melakukan pengorganisasian Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- c) melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan urusan hukum terkait dengan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- d) melakukan pengumpulan, pengolahan dan pengkajian data dan informasi hasil Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- e) melakukan pengadministrasian, pengarsipan dan tata usaha Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
- f) melakukan penyiapan bahan publikasi hasil penelitian, pengelolaan dokumentasi dan diseminasi hasil Riset Ketenagaan; dan
- g) melakukan penyiapan logistik, pendistribusian logistik dan penyimpanan logistik Riset Ketenagaan.

3. Riset Wilayah:

- a) menyusun rencana kerja dan pedoman kerja;
- b) merekrut tenaga enumerator atau pengumpul data;
- c) berkoordinasi dengan pemerintah daerah setempat;
- d) melakukan pelatihan bagi enumerator atau pengumpul data;
- e) melakukan pengumpulan dan pengolahan data;
- f) melakukan pengawasan pelaksanaan tugas pengumpulan data;
- g) menyusun laporan kegiatan;
- h) melaporkan kegiatan dan hasil riset; dan
- i) menyelesaikan masalah teknis di lapangan sesuai ketentuan yang berlaku.

- KETIGA : Dalam hal memerlukan bantuan tenaga ahli dan tenaga administrasi umum untuk pelaksanaan kegiatan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan, Tim Risnakes dapat melibatkan dan/atau merekrut sumber daya manusia sesuai kebutuhan dan ketersediaan anggaran.
- KEEMPAT : Selain mempunyai tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua, Tim Risnakes memiliki kewajiban:
- a. mempertanggungjawabkan pelaksanaan seluruh kegiatan penelitian kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; dan
 - b. menyampaikan laporan akhir penelitian kepada Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- KELIMA : Masa tugas Tim Risnakes selama 1 (satu) tahun, terhitung sejak tanggal 3 Januari sampai dengan 31 Desember 2017.
- KEENAM : Pendanaan dari pelaksanaan kegiatan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- KETUJUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 3 Februari 2017


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,
NILA FARID MOELOEK

LAMPIRAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR HK.01.07/MENKES/60/2017
TENTANG
TIM RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN

- A. PENASEHAT : Menteri Kesehatan
- B. PENANGGUNGJAWAB : Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- C. PENGARAH :
1. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan
 2. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 3. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
 4. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
 5. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 6. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 7. Kepala Pusat Kesehatan TNI
 8. Deputi Pembangunan Manusia Masyarakat dan Kebudayaan, Bappenas
 9. Deputi Bidang Metodologi dan Informasi Statistik, Badan Pusat Statistik
 10. Direktur Jenderal Sumber Daya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dan Pendidikan Tinggi, Kementerian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi
 11. Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan dan Globalisasi, Kementerian Kesehatan

12. Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
13. Kepala Pusat Kesehatan TNI AD
14. Kepala Dinas Kesehatan TNI AL
15. Kepala Dinas Kesehatan TNI AU
16. Kepala Pusat Kedokteran Kesehatan Kepolisian Republik Indonesia
17. Direktur Pengembangan Metodologi dan Survei, Badan Pusat Statistik
18. Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Bappenas
19. Kepala Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan
20. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran, Kementerian Kesehatan
21. Kepala Biro Kepegawaian, Kementerian Kesehatan
22. Direktur Pelayanan Kesehatan Primer
23. Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan
24. Sekretaris Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
25. Kepala Pusat Perencanaan dan Penggunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
26. Kepala Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
27. Kepala Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan
28. Kepala Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
29. Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

D. PAKAR

- Ketua : Dr. dr. Trihono, M.Sc
- Anggota :
1. Prof. dr. Agus Suwandono, MPH., Dr.PH
 2. Prof. Dr. Drs. Wasis Budiarto, MS
 3. Prof. Dr. dr. Lestari Handayani, M.Med(PH)
 4. Dr. dr. Sandi Iljanto, MPH
 5. dr. Adang Bachtiar, MPH., ScD
 6. dr. Agustin Kusumayati, M.Sc
 7. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si
 8. Yogi Suwarno, SIP., M.A
 9. DR. Falih Suaedi
 10. Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes

E. PELAKSANA

- Ketua : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
- Wakil Ketua : Sekretaris Badan Litbangkes
- Sekretaris : Dr. Muhammad Karyana, M.Kes
1. Bidang Teknis
- Ketua : Dr. dr. Harimat Hendarwan, M.Kes
- Wakil Ketua : Heny Lestari, SKM., MKM
- Bidang Pemetaan : dr. Tetra Fajarwati, M.Giz
- Ketenagaan
- Bidang Pengelolaan SDM Kesehatan : Tinexcellly Simamora, SKM, M.Kes
- Bidang Insentif : Dr. Siti Nur Hasanah
- Bidang Task Shifting : dr. Sefrina Werni
- Bidang Motivasi : dr. Hadi Siswoyo, M.Kes
- Bidang Ketanggapan Pelayanan : Dr. Ingan Ukur Tarigan, SKM, M.Kes
- Bidang *Time Study* : drh. Raflizar
- Bidang Keluarga Sehat : Drg. Hendrianto T. Wibowo, MARS

2. Bidang Manajemen

- Ketua : Nirmala Ahmad Ma'ruf, SKM, M.Si
- Wakil Ketua : dr. Jehezkiel Panjaitan
- Bidang Sumber Daya Manusia, Hukum dan Kerja Sama : Bambang Widodo, SE, M.Sc
- Bidang Diseminasi, Publikasi : Pattah, SIP
- Bidang Kesekretariatan dan Umum : Isminah, SKM, MAP
- Bidang Keuangan dan Logistik : Mustafa Arif, SE, MKM
- Bidang Manajemen Data : Dr. Dwi Hapsari Tjandrarini, SKM, M.Kes

3. Riset Wilayah

a) Koordinator Wilayah I

- Ketua : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
- Wakil Ketua : Dra. Raharni, M.Kes., Apt.
- Anggota :
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Aceh
 2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau
 3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
 4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
 5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
 6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
 7. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur

b) Koordinator Wilayah 2

- Ketua : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat

- Wakil Ketua : Dr. Joko Irianto, SKM, M.Kes
- Anggota : 1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung
5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten
7. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Maluku

c) Koordinator Wilayah 3

Ketua : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan

Wakil Ketua : dr. Tri Juni Angkasawati, M.Sc

- Anggota : 1. Kepala Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Timur
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bali
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
7. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua

d) Koordinator Wilayah 4

Ketua : Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu

Wakil Ketua : Junediyono, SKM, MKM

Anggota

- : 1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah
6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat
7. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara

Koordinator Wilayah 5

Ketua

- : Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga

Wakil Ketua

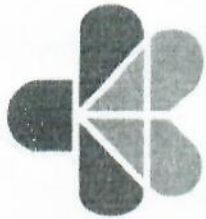
- : dr. Bagus Febrianto

Anggota

- : 1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat
3. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara
5. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,


NILA FARID MOELOEK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Jalan Percetakan Negara No. 29 Jakarta 10560 Kotak Pos 1226

Telepon (021) 4261088 faksimile (021) 4243933

Laman : www.litbang.depkes.go.id Surat Elektronik : sesban@litbang.depkes.go.id



GERMAS

KEPUTUSAN KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

NOMOR HK.02.03/I/1110/2017

TENTANG

PELAKSANA RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan yang efisien, efektif, terpadu dan terintegrasi, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tentang Pelaksana Riset Ketenagaan Di Bidang Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 681/Menkes/Per/VI/2010 tentang Riset Kesehatan Nasional;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
8. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja di Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/60/2017 tentang Tim Riset Ketenagaan Di Bidang Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

- MENETAPKAN : KEPUTUSAN KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN TENTANG PELAKSANA RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN.
- KESATU : Susunan keanggotaan Pelaksana Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Pelaksana Risnakes tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pelaksana Risnakes terdiri dari Bidang Teknis, Bidang Manajemen, dan Riset Wilayah yang memiliki tugas sebagai berikut:
- a. Bidang Teknis:
 1. mempersiapkan pelaksanaan kegiatan Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan;
 2. menyusun rencana kerja;
 3. menyusun metodologi Risnakes;
 4. menyusun desain dan kerangka sampel Risnakes;
 5. menyusun rancangan instrumen melalui uji coba;

6. penyusunan protokol;
7. menyusun mekanisme kerja pengumpulan data kesehatan masyarakat dan data biomedis;
8. melaksanakan pengumpulan, pengelolaan dan analisis data;
9. melaksanakan manajemen data;
10. melaksanakan sosialisasi ke seluruh wilayah provinsi, kabupaten, serta institusi terkait di tingkat pusat;
11. melaksanakan pelatihan berjenjang;
12. melakukan pengawasan terhadap keseluruhan pelaksanaan Risnakes, mulai dari persiapan sampai dengan analisis dan pelaporan;
13. melakukan diseminasi dan utilisasi Risnakes kepada Tim Penanggungjawab dan Pengarah;
14. menyusun laporan kegiatan;
15. melaporkan dan bertanggungjawab terhadap persiapan pelaksanaan teknis, pengelola dan analisis data dan evaluasi hasil kegiatan Risnakes kepada Tim Penanggungjawab dan Pengarah; dan
16. mengusulkan kepada Tim Penanggungjawab dan Pengarah suatu rekomendasi teknis.

b. Bidang Manajemen:

1. melakukan perencanaan Risnakes;
2. melakukan pengorganisasian Risnakes;
3. melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan urusan hukum terkait dengan Risnakes;
4. melakukan pengumpulan, pengelolaan, dan penyajian data dan informasi hasil Risnakes;
5. melakukan pengadministrasian, pengarsipan dan tatausaha Risnakes;
6. melakukan penyiapan bahan publikasi hasil penelitian, pengelolaan dokumentasi dan diseminasi hasil Risnakes; dan
7. melakukan penyiapan logistik, pendistribusian logistik, penyimpanan logistik Risnakes.

c. Riset Wilayah, yang terdiri dari Koordinator Wilayah 1, Koordinator Wilayah 2, Koordinator Wilayah 3, Koordinator Wilayah 4 dan Koordinator Wilayah 5.

- KETIGA : Keanggotaan serta tugas dan fungsi Koordinator Wilayah sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua huruf c akan ditetapkan oleh masing-masing Ketua Koordinator Wilayah.
- KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugasnya Pelaksana Risnakes bertanggung jawab kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, serta wajib menyampaikan laporan pertanggungjawaban kegiatan.
- KELIMA : Masa tugas Pelaksana Risnakes selama 1 (satu) tahun, terhitung sejak tanggal 3 Januari sampai dengan 31 Desember 2017.
- KEENAM : Pendanaan dari pelaksanaan kegiatan Pelaksana Risnakes dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- KETUJUH : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 07 Februari 2017

KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN KESEHATAN,



LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA BADAN PENELITIAN
DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
NOMOR HK.02.03/I/1110/2017
TENTANG PELAKSANA RISET KETENAGAAN
DI BIDANG KESEHATAN

SUSUNAN KEANGGOTAAN PELAKSANA RISET KETENAGAAN
DI BIDANG KESEHATAN

- I. Penanggungjawab : Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- II. Pakar
Ketua : Dr.dr. Trihono, M.Kes
- Anggota : 1. Prof. dr. Agus Suwandono, MPH., Dr.PH
2. Prof. dr. Emiliana Tjitra, M.Sc., Ph.D
3. Prof. Dr. Drs. Wasis Budiarto, MS
4. Prof. Dr.dr. Lestari Handayani, M.Med(PH)
5. Dr. dr. Sandi Iljanto, MPH
6. dr. Adang Bachtiar, MPH, ScD
7. dr. Agustin Kusumayati, M.Sc
8. Prof. Dr. Dra. Ida Yustina, M.Si
9. Yogi Suwarno, SIP., M.A
10. Dr. Falih Suaedi
11. Dr. Fridawaty, SKM., M.Kes
12. dr. Fedri Ruluwendrata Rinawan, M.Sc. PH. Ph.D
- III. PELAKSANA
- Ketua : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
- Wakil Ketua : Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- A. Bidang Teknis
- Ketua : Dr.dr. Harimat Hendarwan, SKM, M.Kes
- Wakil Ketua : Heny Lestary, SKM, MKM

1. Pemetaan
Ketenagaan

- Ketua : dr. Tetra Fajarwati, M.Gizi
- Anggota : 1. Ns. Welly Vitriawan, M.Kep, Sp.KMB
2. dr. Luana Lidwina, M.Gizi
3. Supriyono Pangribowo, SKM., MKM
4. Letkol Kes M. Washiludin AR, SKM., MKKK
5. Letkol CKM Eko Yulianto, SE., M.Si
6. Letkol Laut (K) drg. Eko Priambodo
7. Letkol Kes Dwi Ambarwati
8. AKBP dr. Sumarsono
9. Laurensia Lawintono, M.Sc.
10. Ridwan Setiawan, SKp., M.Kes
11. Aliyus Kusumaningrum, SKM., MPH
12. Hery Hermawanto, SKM., M.Kes
13. Timor Utama, S.Kom., MMSI
14. Mukhlisul Faatih, M.Biotech
15. Asep Hermawan, S.Kep., NERS., MPH
16. dr. Srilaning Driyah, M.Si., Med., SpPK
17. dr. Fitriana, Sp.MK

2. Pengelolaan
SDM kesehatan

- Ketua : Tinexcellly M. Simamora, SKM, MKM
- Anggota : 1. Emmilya Rosa, SKM., MKM
2. Rosita, SKM., MPH
3. Iin Nurlinawati, SKM., MKM
4. drg. Rudi Hendro Putranto, M.Si
5. Desy Aprina, SKM., MKM
6. Ariestya Anggraeni, SKM
7. Zaeni Dahlan, S.Si., MPH
8. Bety, SKM., M.Si
9. Aditya Bayu Sasmita, A.Md

c. Insentif

- Ketua : dr. Siti Nur Hasanah
- Anggota :
1. Lis Prifina, S.Si, Apt, M.Kes
 2. Roy Nusa R. Edo Sartya, SKM, M.Si
 3. Andi Leny Susyanty, S.Si, Apt, MKM
 4. Dr. drg. Tati Suryati, M.Kes
 5. Dr. dr. Sri Idaiani, Sp.KJ
 6. Radinal Husen, MKM

d. Task Shifting

- Ketua : dr. Sefrina Werni
- Anggota :
1. Enung Nurkhotimah, SKM, MKM
 2. Wibowo, SKM, M.Kes
 3. drh. Harli Novriani, M.Si
 4. Drs. Max Josep Herman, Apt., M.Kes
 5. Dr. Drs. Sudibyo Soepardi, M.Kes., Apt
 6. dr. Lusianawaty Tana, MS., Sp.OK
 7. Dra. Marice Sihombing, M.Si

e. Motivasi

- Ketua : dr. Hadi Siswoyo, M.Epid
- Anggota :
1. Mieska Despitasi, S.Si, MKM
 2. Galih Ajeng Kencana Ayu, S.Pd., M.Si
 3. drg. Lelly Andayasari, M.Kes
 4. dr. Delima, M.Kes
 5. Dr. drg. Indirawaty TN, Sp.Perio
 6. drg. Made Ayu Lely Suratri, M.Kes

g. Ketanggapan Pelayanan

- Ketua : Dr. Ingan Ukur Tarigan, SKM, M.Epid
- Anggota :
1. Yuyun Yuniar, S.Si, Apt., MA
 2. Dr. Dra. Raharni, Apt., M.Kes
 3. Ir. Vita Kartika M., M.Kes
 4. Ratna Widyasari, S.Sos., M.Si

5. dr. Widiyanto
6. dr. Danny Fajar Mogsa M
7. drg. Tince Arniati Jovina, MKM
8. dr. Rossa Avrina, M.Epid

h. Time Study

- Ketua : drh. Raflizar
- Anggota
1. dr. Made Dewi Susilawati
 2. Dra. Rini Sasanti Handayani, Apt., M.Kes
 3. dr. Nova Sri Hartati
 4. dr. Armaji Kamaludin Syarif
 5. dr. Nurrahmiati, MKM
 6. dr. Makassar Dewi
 7. Dr. Matia Holly Herawati, SKM, M.Kes

i. Keluarga Sehat

- Ketua : drg. Hendrianto T Wibowo, MARS
- Anggota
1. Dra. Euis Mariani, SMIP., M.Kes
 2. Dr. Ana Sunita, M.Epid
 3. dr. Yuslely Usman
 4. Siti Masitoh, SKM
 5. Sugiharti, SKM, MKM
 6. Eva Laelasari, S.Si., MKKK
 7. Mujiati, SKM, M.Kes
 8. Eka Satriyani Sakti, SKM

B. Bidang Manajemen

- Ketua : Nirmala Ahmad Ma'ruf, SKM, M.Si
- Wakil Ketua : dr. Jehezkiel Panjaitan
- Sekretaris : Nurul Puspasari, SKM, MKM

1. Sumber Daya Manusia , Hukum dan Kerjasama

- Ketua : Bambang Widodo, SE, M.Sc
- Anggota
1. Siti Maimunah, SH, MH
 2. Joni Pahridi, SE, MIP

3. Bagus Ramadian, SH

4. Lintang Krina Ermaya, SH

2. Diseminasi dan Publikasi

Ketua : Pattah, SIP

Anggota : 1. Cahaya Indriaty Rajagukguk, SKM, M.Kes
2. Ahdiyat Firmana, S.Sn

3. Kesekretariatan dan Umum

Ketua : Isminah, SKM, MAP

Anggota : 1. Bayu Aribowo, SE, M.Ak
2. Eka Sri Setyaningsih
3. Fajar Chairudin, A.Md
4. Fadila Ovia Retno, AMKL

4. Keuangan dan Logistik

Ketua : Mustafa Arif, SE, MKM

Anggota : 1. Ida Ayu Made Rai Astuti, SKM, M.Kes
2. Yuni Nuraini, SE, MKM
3. Subini
4. Ciptadi
5. Meli Damayanti, SKM
6. Saefulloh, SE
7. Subagio
8. Titin Delia, SKM
9. Ardhy Pramono, SE

5. Manajemen Data

Ketua : Dr. Dwi Hapsari Tjandrarini, SKM, M.Kes

Anggota : 1. Khadijah Azhar, SKM, MKM
2. Ika Dharmayanti, SKM, M.Env
3. Dr. Nurhayati, SKM, MKM
4. Amir Suudi, SKM, MKM

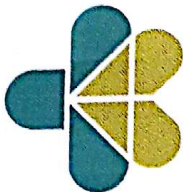
5. Prisca Petty Arfines, SGz, MSc
6. Nur Aeni Amaliah, SKM
7. Puti Sari Hidayaningsih, SKM, MSc.Ph
8. Eddy Purwanto, ST, MKM
9. Djunaedi, SKM
10. Totih Ratna Sondari Setiadi, SKM
11. Lely Indrawati, S.Sos, MKM
12. Sri Muljati, SKM, M.Kes
13. Ina Kusrini, SKM, MKM
14. Tri Wuriastuti, S.Stat
15. Ir. Sri Prihatini, M.Kes
16. Aris Yulianto, S.Si
17. Mutiara Widawati, S.Si
18. Astridya Paramitha, SKM, M.Kes
19. Nailul Izza, SKM
20. Lusi Kristiana, S.Si, M.Kes, Apt
21. dr. Paramita
22. Zumrotus Sholichah, SKM
23. Nur Sholihtin, S.Sos
24. Rika Mayasari, S.Si
25. Milana Salim, MSc
26. Yusup, S.Kom
27. Ritawati, S.Si
28. Hadi Ashar, SKM, MPH
29. Arif Musoddaq, S.Si, MKM
30. Abidah Nur, SGz
31. Marya Ulfa, S.Si

32. Umi Syarifah, S.Si
33. Dewi Rahayu, Amd.Kep
34. Zainul Khaqiqi, S.Si
35. Sri Sulasmi, S.Si
36. Yuniarti Suryatinah, S.Farm, Apt
37. Irawati Wike, S.Si
38. Windarti Fauziah, S.Si
39. Mara Ipa, SKM, MSc
40. Meiske Koraang, S.Si
41. Made Agus Nurjana, SKM, M.Epid
42. Merry Budiarti S, M.Sc
43. Revi Rosavika Kinansi, S.Si

IV. Tim Riset Wilayah

1. Ketua Koordinator Wilayah 1 : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
2. Ketua Koordinator Wilayah 2 : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Ketua Koordinator Wilayah 3 : Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan
4. Ketua Koordinator Wilayah 4 : Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu
5. Ketua Koordinator Wilayah 5 : Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga





PERSETUJUAN ETIK (ETHICAL APPROVAL)

Nomor : LB.02.01/2/KE. 130 /2017

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Litbang Kesehatan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian berdasarkan *Nuremberg Code* dan Deklarasi Hensinki, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

"Riset Ketenagaan di Bidang Kesehatan Nasional (Risnakes)"

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana / Peneliti Utama :

Dr. Nana Mulyana

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimum selama 1 (satu) tahun.

Selama penelitian berlangsung, laporan kemajuan (setelah 50% penelitian terlaksana), laporan *Serious Adverse Event/SAE* (bila ada) harus diserahkan kepada KEPK-BPPK. Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-BPPK. Jika ada perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Jakarta, 5 April 2017

Ketua
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Badan Litbang Kesehatan,

Prof. Dr. M. Sudomo



RAHASIA

R1

I. PENGENALAN TEMPAT			
1001	Provinsi		
1002	Kabupaten/Kota		
1003	Kecamatan		
1004	Desa /Kelurahan		
1005	a. Nama Rumah Sakit		
	b. ID Rumah Sakit		
	c. Nomor Urut Rumah Sakit		
1006	Alamat Rumah Sakit		
1007	a. Nomor telepon	-	
	b. Nomor Fax	-	
1008	Alamat e-mail dan website		
II.A. KETERANGAN PENGUMPULAN DATA			
2001	Tanggal kunjungan: (Tanggal/bulan/tahun)	- -	s/d - -
2002	Tanggal pengecekan (Tanggal/bulan/tahun)	- -	
2003	Nama Pengumpul Data	2005	Tanda tangan Pengumpul Data
2004	Nomor HP dan e-mail		
2006	Nama PJT Kab/Kota	2008	Tanda tangan PJT Kab/Kota
2007	Nomor HP dan e-mail		
II.B. KETERANGAN RS			
2009	Kepemilikan Rumah Sakit	1. Pemerintah/TNI/Polri/BUMN/Kementerian lain, dll 2. Swasta → P.2012	
2010	a) Pemilik Rumah Sakit :	1. Kementerian Kesehatan 2. Pemerintah Provinsi	3. Pemerintah Kabupaten/Kota 4. TNI/Polri
	b) Tahun mulai beroperasi :	5. BUMN 6. Kementerian Lain	
2011	Pola Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit	1. Badan Layanan Umum Pusat 2. Badan Layanan Umum Daerah 3. Non Badan Layanan Umum	
LANJUT KE PERTANYAAN P.2014			

2012	Bila merupakan RS Swasta, bentuk kepemilikan RS :	1. Perseroan Terbatas 2. Yayasan swasta non keagamaan	3. Yayasan keagamaan 4. Lain-lain	☐
2013	Nama Pemilik RS (Yayasan, PT, dll)			
2014	a) Memiliki Surat Izin Operasional	1. Ada, dapat menunjukan izin operasionalnya 2. Ada, tidak dapat menunjukan izin operasional. → P.2015 3. Tidak ada → P.2015		☐
	b) Nomor surat Izin Operasional RS			
	c) Pemberi izin operasional 1. Kementerian Kesehatan 2. Dinas Kesehatan Provinsi (Pemda Provinsi)	3. Dinas Kesehatan Kab/Kota (Pemda Kab/Kota) 4. Lainnya		☐
2015	Nama Direktur RS (<i>berikut gelar</i>)			
2016	Status Akreditasi	1. Tidak terakreditasi → P.2018 2. Terakreditasi		☐
2017	Akreditasi terakhir tahun			☐ ☐ ☐ ☐
2018	Kelas Rumah Sakit	1. Kelas A 2. Kelas B 3. Kelas C 4. Kelas D		☐
2019	Jenis Rumah Sakit	1. Rumah Sakit Umum → P.2021 2. Rumah Sakit Khusus		☐
2020	Jenis Rumah Sakit Khusus : 01. RS Jiwa 04. RS THT 07. RS Kusta 10. RS Ginjal 13. RS Gigi Mulut 02. RS Paru 05. RS Bersalin 08. RS Ibu dan Anak 11. RS Kanker 14. Lain-Lain 03. RS Mata 06. RS Jantung 09. RS Ortopedi dan Protease 12. RS Stroke			☐ ☐
2021	Rumah Sakit menjadi wahana pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran/Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) (<i>disertai telaah dokumen</i>) 1. Ya, merupakan RS Pendidikan 2. Ya, bukan RS Pendidikan → Ke Blok IIC 3. Tidak → Ke Blok IIC	☐		
2022	Klasifikasi RS Pendidikan :	1. Utama 2. Afiliasi (Eksilensi) 3. Satelit		☐
II C. PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL				
2023	Apakah rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	1. Ya 2. Tidak → BLOK III		☐
2024	Apakah ada SK yang ditetapkan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional	1. Ada 2. Tidak		☐
2025	Waktu hari buka pelayanan kesehatan tradisional	1. Setiap hari kerja 2. Waktu tertentu		☐
2026	Jenis pelayanan kesehatan tradisional yang diselenggarakan di rumah sakit :			
	a. Akupunktur	1. Ya 2. Tidak		☐
	b. Herbal	1. Ya 2. Tidak		☐
	c. Akupressur	1. Ya 2. Tidak		☐
	d. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak		☐
JIKA JAWABAN P.2026a ADALAH "1" (YA), MAKA LANJUT KE P.2027 JIKA JAWABAN P.2026a ADALAH "2" (TIDAK), DAN P.2026b ADALAH "1" (YA) MAKA LANJUT KE P.2034 JIKA JAWABAN P.2026a ADALAH "2" (TIDAK), DAN P.2026b ADALAH "2" (TIDAK) MAKA LANJUT KE BLOK III				
2027	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan akupunktur di rumah sakit	☐ ☐		

2028	Jenis tenaga kesehatan pemberi pelayanan akupunktur	Jumlah	Latar belakang pendidikan			
	(1)	(2)	D-III (3)	D-IV (4)	S 1 Profesi (5)	Lainnya (6)
	a. Perawat/bidan					
	b. Fisioterapis					
	c. Dokter					
	d. Dokter spesialis akupunktur					
	e. Dokter spesialis lainnya					
	f. Lainnya (sebutkan)					
2029	Jenis tenaga kesehatan pemberi pelayanan akupunktur	Jumlah	Status kepegawaian tenaga pelaksana pelayanan akupunktur			
			PNS/ CPNS/ Tetap swasta	PPPK/ PTT/ BLU/ Kontrak	Sukarela	Lainnya
	a. Perawat/bidan					
	b. Fisioterapis					
	c. Dokter					
	d. Dokter spesialis akupunktur					
	e. Dokter spesialis lainnya					
	f. Lainnya (sebutkan)					
2030	Keilmuan untuk memberikan pelayanan akupunktur didapat dari :					
	1. Pelatihan yang dilaksanakan oleh Pemerintah	 orang				
	2. Pelatihan yang dilaksanakan oleh Non Pemerintah	 orang				
	3. Pendidikan formal di perguruan tinggi	 orang				
2031	DIISI JIKA JAWABAN 2030.1 dan 2030.2 ADALAH ≥ 1 ORANG Bila keilmuan didapat dari hasil pelatihan, apakah memiliki sertifikat kompetensi dari kolegium			1. Ya, semua tenaga 2. Ya, sebagian tenaga 3. Tidak ada semuanya 4. Tidak tahu		
2032	Jumlah pasien akupunktur rata-rata dalam sehari					
2033	Bagaimana mekanisme pembayaran pelayanan akupunktur (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")					
	a. Bayar sendiri		c. Ditanggung oleh Jamkesda			
	b. Ditanggung oleh BPJS		d. Lain-lain, sebutkan			
JIKA PERTANYAAN II C NOMOR 2026b ADALAH "1 "(YA) MAKA LANJUT KE PERTANYAAN 2034						
2034	Jumlah tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan herbal di rumah sakit					
2035	Jenis tenaga kesehatan pemberi pelayanan herbal	Jumlah	Latar belakang pendidikan			
	(1)	(2)	D-III (3)	D-IV (4)	S 1 Profesi (5)	Lainnya (6)
	a. Perawat/bidan					
	b. Fisioterapis					
	c. Dokter					
	d. Dokter spesialis					
	e. Lainnya (sebutkan)					

2036	Jenis tenaga kesehatan pemberi pelayanan herbal	Jumlah	Status kepegawaian tenaga pelaksana pelayanan herbal			
			PNS/ CPNS/ Tetap swasta	PPPK/ PTT/ BLU/ Kontrak	Sukarela	Lainnya
	a. Perawat/bidan					
	b. Fisioterapis					
	c. Dokter					
	d. Dokter spesialis					
e. Lainnya (sebutkan)						
2037	Keilmuan untuk memberikan pelayanan herbal didapat dari :					
	a. Pelatihan yang dilaksanakan oleh Pemerintah	 orang				
	b. Pelatihan yang dilaksanakan oleh Non Pemerintah	 orang				
	c. Pendidikan formal di perguruan tinggi	 orang				
2038	DIISI JIKA JAWABAN 2037.a dan 2037.b ADALAH ≥ 1 ORANG Bila keilmuan didapat dari hasil pelatihan, apakah memiliki sertifikat kompetensi dari kolegium			1. Ya, semua tenaga 2. Ya, sebagian tenaga 3. Tidak ada semuanya 4. Tidak tahu		
2039	Jumlah pasien herbal rata-rata dalam sehari					
2040	Bagaimana mekanisme pembayaran pelayanan herbal					
	a. Bayar sendiri	1. Ya 2. Tidak				
	b. Ditanggung oleh BPJS	1. Ya 2. Tidak				
	c. Ditanggung oleh Jamkesda	1. Ya 2. Tidak				
	d. Lain-lain, sebutkan	1. Ya 2. Tidak				

III. SUMBER DAYA MANUSIA												
Nama Responden :			Jabatan :						Nomor HP :			
A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
A1. DOKTER UMUM												
3001	Dokter Umum											
A2. DOKTER SPESIALIS DASAR												
3002	Penyakit dalam											
3003	Bedah											
3004	Anak											
3005	Kebidanan dan Kandungan											
A3. DOKTER SPESIALIS PENUNJANG												
3006	Radiologi											
3007	Patologi Klinik											
3008	Anestesiologi											
3009	Rehabilitasi Medik											
3010	Patologi Anatomi											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
A4. DOKTER SPESIALIS PENUNJANG LAINNYA												
3011	Bedah Orthopedi											
3012	Bedah Urologi											
3013	Bedah Syaraf											
3014	Bedah Plastik											
3015	Bedah Anak											
3016	Bedah Thoraks Kardiovaskuler											
3017	Jantung dan Pembuluh Darah											
3018	Mata											
3019	Telinga, Hidung, Tenggorokan (THT)											
3020	Syaraf											
3021	Paru											
3022	Kulit dan Kelamin											
3023	Kedokteran Jiwa/ Psikiatri											
3024	Forensik											
3025	Mikrobiologi Klinik											
3026	Parasitologi Klinik											
3027	Farmakologi Klinik											
3028	Onkologi Radiasi											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
3029	Kedokteran Nuklir											
3030	Okupasi											
3031	Kedokteran Olahraga											
3032	Andrologi											
3033	Penerbangan											
3034	Kelautan											
3035	Gizi Klinik/ Gizi Medik											
3036	Kedaduratan medik- Emergency											
3037	Akupunktur Klinik											
3038												
A5. DOKTER SUB SPESIALIS (KONSULTAN)												
3039	Bedah											
3040	Penyakit Dalam											
3041	Kesehatan Anak											
3042	Kebidanan dan Kandungan											
3043	Subspesialis (K) lainnya											
A6. DOKTER GIGI DAN DOKTER GIGI SPESIALIS												
3044	Dokter Gigi											
3045	Bedah Mulut											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian “000” atau “0000” lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
3046	Konservasi/ endodonsi											
3047	Orthodonti											
3048	Periodonti											
3049	Prosthodonti											
3050	Pedodonti											
3051	Penyakit mulut											
3052	Radiologi Kedokteran Gigi											
3053	Dokter Gigi Sub-spesialis											
A7. BIDAN												
3054	Jumlah Total Bidan											
3055	Magister Kebidanan											
3056	Sarjana Sains Terapan Kebidanan (D4)											
3057	Ahli Madya Kebidanan (D3)											
A8. PERAWAT												
3058	Jumlah total Perawat											
3059	Ners spesialis											
3060	Magister Keperawatan											
3061	Ners											
3062	Sarjana Keperawatan (S1)/ Sarjana Sains Terapan (D4)											
3063	Ahli Madya Keperawatan (D3)											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
A9. PSIKOLOGI KLINIS												
3064	Psikologi Klinis											
A10. TENAGA KEFARMASIAN												
3065	Jml total tenaga Kefarmasian											
3066	Apoteker											
3067	Sarjana Farmasi											
3068	Ahli Madya Farmasi (D3)											
A.11 TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT												
3069	Jumlah Total Tenaga Kesehatan Masyarakat											
3070	Sarjana Kesehatan Masyarakat											
3071	Epidemiolog											
3072	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku											
3073	Pembimbing Kesehatan Kerja											
3074	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan											
3075	Biostatika dan Kependudukan											
3076	Kesehatan Reproduksi dan Keluarga											
A12. TENAGA GIZI												
3077	Jumlah total tenaga gizi											
3078	Nutrisi (S1)											
3079	Dietisien (D3/D4)											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian “000” atau “0000” lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
A13. TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN												
3080	Jumlah total tenaga kesehatan lingkungan											
3081	Sanitasi lingkungan (D3/D4)											
3082	Entomolog Kesehatan											
3083	Mikrobiologi Kesehatan											
A.14 TENAGA KETERAPIAN FISIK												
3084	Jumlah Tenaga Keterapihan Fisik											
3085	Fisioterapis (S1/ D3)											
3086	Okupasiterapis (D3)											
3087	Terapis wicara (D3)											
3088	Akupunktur (D3)											
A15. TENAGA KETEKNISIAN MEDIS												
3089	Jumlah Total Tenaga Keteknisian Medis											
3090	Perekam medis dan informasi kesehatan (D3)											
3091	Teknik kardiovaskuler (D3)											
3092	Teknisi pelayanan darah (D3/ D1)											
3093	Refraksionis optisien/ optometris (D3)											
3094	Teknisi gigi (D3)											
3095	Penata anestesi (D3)											

A. TENAGA KESEHATAN												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat / PTT Daerah	Kontrak BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
3096	Terapis gigi dan mulut (D4/ D3)											
3097	Audiologis (D3)											
A16. TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA												
3098	Total Tenaga Teknik biomedika											
3099	Radiografer											
3100	Elektromedis											
3101	Ahli teknologi laboratorium medik (Analisis Kesehatan)											
3102	Fisikawan medik											
3103	Radioterapis											
3104	Ortotik prostetik											
A17. TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL												
3105	Tenaga kesehatan tradisional											
3106	Tradisional ramuan											
3107	Tradisional keterampilan											
B. TENAGA BERLATARBELAKANG PENDIDIKAN DI BIDANG KESEHATAN DI BAWAH D3												
3108	Sekolah Perawat Kesehatan (SPK)											
3109	Program Pendidikan Bidan (PPB-A)											
3110	Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG)											

B. TENAGA BERLATARBELAKANG PENDIDIKAN DI BIDANG KESEHATAN DI BAWAH D3												
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (Jika isian "000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan									
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat/ PTT Daerah	Kontrak BLU/ BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Residen	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
3111	Sekolah Pembantu Ahli Gizi (SPAG)											
3112	Sekolah Pembantu Penilik Hygiene (SPPH)											
3113	Sekolah Menengah Analis Kesehatan (SMAK)											
3114	Sekolah Menengah Farmasi (SMF)											
3115	Sekolah Menengah Atas (SMA) + Pelatihan Rekam Medik											
3116	Lainnya											

Nama Responden :			Jabatan :				Nomor HP :				
C. SDM NON TENAGA KESEHATAN											
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (Jika isian "000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan								
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat/ PTT Daerah	BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
3117.	Jumlah SDM Non Tenaga Kesehatan										
3118.	Sarjana Hukum										
3119.	Sarjana Akuntansi										
3120.	Sarjana Ekonomi Manajemen										
3121.	Sarjana Psikologi (S1)										
3122.	Teknologi Informasi										
3123.	Arsiparis										
3124.	Sekretaris										
3125.	Sarjana Teknik										
3126.	Sarjana Lain-lain (termasuk D-IV)										
3127.	Diploma (D-I, D-II, dan D-III)										
3128.	SMA sederajat dan dibawahnya										

Nama Responden :			Jabatan :				Nomor HP :				
D. SDM DUKUNGAN KESEHATAN											
No.	Jenis SDM Kesehatan	Jumlah (Jika isian "000" lanjut ke nomor berikutnya)	Status Ketenagaan								
			PNS	TNI / POLRI	PTT Pusat/ PTT Daerah	BLU / BLUD	Kontrak Daerah	Sukarela	Swasta Tetap	Swasta Tidak Tetap	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
3129.	STRUKTURAL										
	a. Dokter										
	b. Dokter gigi										
	c. Sarjana Kesehatan Masyarakat										
	d. Perawat										
	e. Bidan										
	f. Lainnya										
3130.	MANAJEMEN										
	a. Dokter										
	b. Dokter gigi										
	c. Sarjana Kesehatan Masyarakat										
	d. Perawat										
	e. Bidan										
	f. Lainnya										
3131.	PENDIDIKAN DAN LATIHAN										
	a. Dokter										
	b. Dokter gigi										
	c. Sarjana Kesehatan Masyarakat										
	d. Perawat										
	e. Bidan										
	f. Lainnya										

E. SDM RUMAH SAKIT BERDASARKAN LATAR BELAKANG PENDIDIKAN TERTINGGI													
No.	Latar belakang pendidikan	Jumlah (Jika isian "000" atau "0000" lanjut ke nomor berikutnya)	Doktoral/ S3	Konsulen/ Subspesialis	Spesialis	S2 Kesehatan	S2 Non Kesehatan	S1/D4 Kesehatan	S1/D4 Non Kes	D3	< D3		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)		
3132.	Dokter												
3133.	Dokter Gigi												
3134.	Psikologi Klinis												
3135.	Perawat												
3136.	Bidan												
3137.	Tenaga Farmasi												
3138.	Kesehatan Masyarakat												
3139.	Tenaga Gizi												
3140.	Kesehatan Lingkungan												
3141.	Keterapian Fisik												
3142.	Keteknisian Medis												
3143.	Teknik Biomedika												
3144.	Non Nakes												
3145.	Total SDM												

IV. SDM RUMAH SAKIT BERDASARKAN KEPEMILIKAN STR DAN SIP/ SIPA/ SIK				
No	Jenis Tenaga	Jumlah	Memiliki STR	Memiliki SIP/ SIPA/ SIK
4001.	Tenaga Medis			
	a. Dokter umum			
	b. Dokter gigi			
	c. Dokter spesialis			
	d. Dokter gigi spesialis			
4002.	Psikologi klinis			
4003.	Perawat			
4004.	Bidan			
4005.	Tenaga Kefarmasian			
	a. Apoteker			
	b. Tenaga teknis kefarmasian			
	c. Asisten Apoteker			
4006.	Tenaga Kesehatan Masyarakat			
	a. Epidemiolog			
	b. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku			
	c. Pembimbing kesehatan kerja			
	d. Administrasi dan kebijakan kesehatan			
	e. Biostatistika dan kependudukan			
	f. Kesehatan reproduksi dan keluarga			
4007.	Kesehatan Lingkungan			
	a. Sanitasi lingkungan			
	b. Entomolog kesehatan			
	c. Mikrobiolog kesehatan			
4008.	Tenaga gizi			
	a. Nutrisisionis			
	b. Dietisien			
4009.	Keterapian fisik			
	a. Fisioterapis			
	b. Okupasi terapis			
	c. Terapis wicara			
	d. Akupunktur			

IV. SDM RUMAH SAKIT BERDASARKAN KEPEMILIKAN STR DAN SIP/ SIPA/ SIK				
No	Jenis Tenaga	Jumlah	Memiliki STR	Memiliki SIP/ SIPA/ SIK
4010.	Keteknisian medis	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
	a. Perekam medis dan informasi kesehatan	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
	b. Teknik kardiovaskuler	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
	c. Teknisi pelayanan darah	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
	d. Refraksionis optisien/optometris	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
4011.	Teknik biomedika			
	a. Radiografer	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐
	b. Elektromedis	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	c. Ahli teknologi laboratorium medic	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	d. Fisikawan medic	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	e. Radioterapis	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	f. Ortotik prostetik	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐

V. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			
5.1. PERENCANAAN			
5001	Rumah Sakit menyusun perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	1. Ya 2. Tidak → ke 5.2	☐
5002	Rumah sakit mendokumentasikan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan (memiliki dokumen perencanaan)	1. Ya 2. Tidak	☐
5003	Cara perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan (JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI 1)	1. Analisis Beban Kerja (WISN) 2. Tidak menggunakan metode tertentu 4. Perhitungan lain, sebutkan	☐
JIKA P.5003 BERKODE 1/ 3/ 5/ 7 LANJUT KE P.5004 JIKA P.5003 BERKODE 2 ATAU 4 LANJUT KE P.5006			
5004	Bila menggunakan perhitungan menggunakan metode ABK, regulasi apa yang menjadi acuan 1. Permenkes 33 tahun 2015 3. Permenpan no 26 tahun 2011 2. Permendagri No 12 tahun 2008 4. Perka BKN no 19 tahun 2011		☐
5005	Berdasar hasil perhitungan yang dilakukan bagaimana kondisi ketenagaan saat ini di Rumah sakit	1. Sesuai 3. Berlebih 2. Kurang	☐
5006	Menurut saudara (secara umum) bagaimana kondisi tenaga kesehatan Rumah Sakit saat ini	1. Sesuai 3. Berlebih 2. Kurang	☐
5007	Dokumen perencanaan kebutuhan SDM yang telah disusun dilaporkan kepada siapa (ISIKAN KODE "1" JIKA "YA", DAN KODE "2" JIKA TIDAK)		
	a. Dinkes Kab/Kota	☐ d. Dinkes Provinsi	☐
	b. Bupati/Walikota	☐ e. Kemenkes	☐
	c. BKD Kab/Provinsi	☐ f. Lainnya, sebutkan	☐

5008	Dokumen perencanaan digunakan dalam pengajuan kebutuhan dan bagaimana respon terhadap pengajuan		
	Jenis Pengajuan kebutuhan	Pengajuan kebutuhan 1 = Ya 2 = Tidak → lanjut baris Berikutnya	Apakah ada perubahan positif 1 = Ya 2 = Tidak
	(1)	(2)	(3)
	a. Tenaga	☐	☐
	b. Anggaran	☐	☐
	c. Pelatihan	☐	☐
	d. Pendidikan	☐	☐
	e. Sarana dan prasarana	☐	☐
f. Lainnya, sebutkan	☐	☐	
5.2 PENGELOLAAN KETENAGAAN			
5.2.1 KEHADIRAN			
5009	Dilakukan pencatatan kehadiran tenaga rumah sakit	1. Ada 2. Tidak → B.5.2.2.	☐
5010	Jika dilakukan pencatatan apa jenisnya	1. Manual 2. Elektronik 3. Kombinasi keduanya	☐
5011	Apakah terdapat rekapitulasi kehadiran?	1. Ya 2. Tidak → B.5.2.2.	☐
5012	Frekuensi rekapitulasi	1. Setiap bulan 2. Tidak setiap bulan	☐
5013	Terdapat evaluasi kehadiran	1. Ya, ada dokumen 3. Tidak ada 2. Ya, tidak ada dokumen	☐
5014	Jumlah petugas yang tidak masuk kerja tanpa keterangan 5 - 30 hari tahun 2016		☐ ☐
5015	Jumlah petugas yang tidak masuk kerja tanpa keterangan > 30 hari tahun 2016		☐ ☐
5016	Sanksi terhadap pelanggaran disiplin kehadiran tahun 2016		
	Jenis Sanksi	ISIKAN KODE 1. Ada 2. Tidak ada → ke baris berikutnya	JUMLAH
	(1)	(2)	(3)
	1. Teguran lisan	☐	☐ ☐
	2. Teguran tertulis	☐	☐ ☐
	3. Penundaan kenaikan pangkat	☐	☐ ☐
	4. Pemutusan hubungan kerja	☐	☐ ☐
	5. Penundaan Kenaikan Gaji Bekala	☐	☐ ☐
6. Lainnya.....	☐	☐ ☐	

5.2.2 MUTASI DAN PENSIUN								
5017	Jumlah pegawai yang pensiun, meninggal, tidak mampu bekerja karena sakit/cacat, dipecat atau keluar dengan alasan apapun dalam 3 tahun terakhir (2014 – 2016)							
	a. Tetap (PNS/CPNS/tetap lainnya)			b. Tidak Tetap (selain PNS/CPNS/Tetap)				
5018	Jumlah pegawai baru yang masuk ke rumah sakit dalam 3 tahun terakhir (2014 – 2016)							
	a. Tetap (PNS/CPNS/Tetap lainnya)			b. Tidak Tetap (selain PNS/CPNS/Tetap)				
5019	Jumlah pegawai yang akan pensiun pada tahun 2018							
	a. Tetap (PNS/CPNS/Tetap lainnya)			b. Tidak Tetap (selain PNS/CPNS/Tetap)				
5.2.3 TENAGA KESEHATAN WARGA NEGARA ASING (TKWNA)								
5020	a. Rumah Sakit memiliki tenaga asing	1. Ya	2. Tidak → 5.3		b. Jumlah Tenaga Asing			
5021	Tenaga Kesehatan Asing menurut Rekrutmen dan status ketenagaan							
	Jenis Tenaga Asing	Jumlah	Rekrutmen			Status Ketenagaan		
			Datang langsung	Direkrut Rumah Sakit	Melalui Pihak Lain	Tenaga Tetap	Tenaga Kontrak	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	a. Dokter Umum							
	b. Dokter Gigi							
	c. Dokter Spesialis (termasuk dokter gigi spesialis)							
	d. Apoteker							
	e. Tenaga Kesehatan Lainnya							
	f. Managerial							
	1) Operasional Fungsional Kesehatan							
	2) Non Operasional Fungsional Kesehatan							
	3) Peneliti Asing							
5022	Tenaga Kesehatan Asing menurut status kerja dan perizinan							
	Jenis Tenaga Asing	Status Kerja		Pemberi Perizinan				
		Bekerja	Magang/ Residensi/ Intership	Kemenke s	Dinkes Kab/Kota	Imigrasi	Tenaga Kerja	KKI/ KFN/ MTKI
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	a. Dokter Umum							
	b. Dokter Gigi							
	c. Dokter Spesialis (termasuk dokter gigi spesialis)							
	d. Apoteker							
	e. Tenaga Kesehatan Lainnya							

5023	Tenaga Kesehatan Asing menurut masa kerja dan ketersediaan pendamping							
	Jenis Tenaga Asing	Masa Kerja		Tenaga Kesehatan Pendamping				
		< 1 tahun	≥ 1 tahun	Dokter umum	Dokter Gigi	Dokter Spesialis	Apoteker	Tenaga Kesehatan Lainnya
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	a. Dokter Umum	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	b. Dokter Gigi	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	c. Dokter Spesialis (termasuk dokter gigi spesialis)	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	d. Apoteker	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	e. Tenaga Kesehatan Lainnya	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
5.3 PENDIDIKAN DAN PELATIHAN								
5.3.1 Pendidikan								
5024	Apakah dilakukan perencanaan kebutuhan tugas belajar bagi pegawai di rumah sakit					1. Ya 2. Tidak → P.5028	☐	
5025	Apakah tugas belajar yang dilaksanakan telah sesuai dengan perencanaan					1. Ya 2. Tidak	☐	
5026	Apakah saudara sudah menerima manfaat dari program tubel dalam peningkatan mutu rumah sakit					1. Ya 2. Tidak	☐	
5027	Jumlah SDM kesehatan yang akan melaksanakan tugas belajar di tahun 2018							☐ ☐
5028	Data Jenis pendidikan dan sumber pendanaan tenaga kesehatan dan non kesehatan 3 tahun terakhir							
	a. Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan Lanjutan Tenaga Kesehatan (termasuk yang selesai pada periode 2014 – 2016)							
	Jenjang pendidikan	Jenis Pendidikan		Sumber Pendanaan Tugas Belajar				
		Ijin Belajar	Tugas Belajar	Pusat (selain Kemenkes)	Kemenkes	Pemerintah daerah	Yayasan/ Swasta	Lainnya
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	1) Spesialis	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	2) S3	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	3) S2	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	4) S1	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	5) DIV	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
	6) DIII	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐

b. Jumlah non tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan lanjutan (termasuk yang selesai pada periode 2014 – 2016)							
Jenjang pendidikan	Jenis Pendidikan		Sumber Pendanaan Tugas Belajar				
	Ijin Belajar	Tugas Belajar	Pusat (selain Kemenkes)	Kemenkes	Pemerintah daerah	Yayasan/ Swasta	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1) S3	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
2) S2	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
3) S1	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
4) DIV	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
5) DIII	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
5029	Jumlah peserta Tugas Belajar yang telah menyelesaikan pendidikan						
Peserta Tugas belajar	Jenjang Pendidikan						
	Spesialis	S3	S2	S1	DIV	DIII	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
a. Telah menyelesaikan pendidikan dalam 3 tahun terakhir (2014 – 2016)	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	
b. Telah menyelesaikan pendidikan dalam 3 tahun terakhir (2014 – 2016) dan kembali berdinass di Rumah Sakit	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	
c. Telah menyelesaikan pendidikan dalam 3 tahun terakhir (2014 – 2016) dan kembali berdinass namun tidak di Rumah Sakit	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	
BILA RUMAH SAKIT SWASTA, LANJUT KE 5.3.2							
5030	Peserta PPDS/PPDGS (Kemenkes)						
	a. Jumlah peserta PPDS/PPDGS tahun 2008-2016 yang direkomendasikan RS					☐ ☐ ☐	
	b. Jumlah peserta PPDS/PPDGS yang kembali ke Rumah Sakit					☐ ☐ ☐	
	c. Apakah ada peserta PPDS/PPDGS yang belum/tidak kembali ke RS				1. Ya 2. Tidak ada → ke B.5.3.2	☐	
	d. Jika ada, Apa alasan belum/tidak kembali		1) Belum selesai masa studi			☐ ☐	
2) Tidak ada sarana yang mendukung di RS			☐ ☐				
3) Mengajukan pindah			☐ ☐				
4) Tidak mau kembali			☐ ☐				
5) Lainnya, sebutkan			☐ ☐				
5.3.2 Pelatihan							
5031	Apakah dilakukan analisis kebutuhan pelatihan (Traning Need Analysis)			1. Ya	2. Tidak	☐	
5032	Apakah dibuat perencanaan anggaran pelatihan			1. Ya	2. Tidak	☐	
5033	Apakah dibuat perencanaan pegawai yang akan mengikuti pelatihan			1. Ya → P.5035	2. Tidak	☐	

5034	Jika tidak, bagaimana proses perencanaan pelatihan						
	a. Penugasan dari Pusat/Dinas Kesehatan/Yayasan	1. Ya	2. Tidak	☐			
	b. Metode lain, sebutkan	1. Ya	2. Tidak	☐			
5035	Jumlah pegawai yang mengikuti pelatihan tahun 2015 dan 2016 berdasarkan jenis pegawai						
a. Tahun 2015			b. Tahun 2016				
PNS/CPNS/Tetap	Non PNS/Tidak Tetap	Jumlah	PNS/ CPNS/Tetap	Non PNS/Tidak Tetap	Jumlah		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)		
☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐		
5036	Jumlah pelatihan yang diikuti oleh pegawai pada tahun 2016 berdasarkan penyelenggara pelatihan						
Pusat	Provinsi	Kab/Kota	RS (internal)	RS Lain (eksternal)	Organisasi Profesi	Luar Negeri	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
JIKA RUMAH SAKIT SWASTA, LANJUT KE 5.4							
5037	Jumlah tenaga jabatan fungsional pada tahun 2016					☐ ☐ ☐	
5038	Jumlah pelatihan fungsional yang diikuti pada tahun 2015					☐ ☐ ☐	
5039	Jumlah pelatihan fungsional yang diikuti pada tahun 2016					☐ ☐ ☐	
5040	Jumlah pelatihan yang diselenggarakan Rumah Sakit sendiri pada tahun 2016 dan terakreditasi oleh KemKes dan DinKes						
	a. Kementerian Kesehatan	☐ ☐	b. Dinas Kesehatan Provinsi		☐ ☐		
5041	Jumlah pelatihan yang dilakukan evaluasi pasca pelatihan (EPP) oleh penyelenggara pelatihan pada tahun 2016					☐ ☐	
5.4 PEMBINAAN DAN PENGAWASAN MUTU TENAGA KESEHATAN							
5042	Pembinaan Mutu Tenaga Kesehatan (ISIKAN KODE 1 = YA, 2-TIDAK)						
	a. Rumah Sakit menyediakan informasi mengenai peluang pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan dukungan manajemen rumah sakit untuk memanfaatkan peluang tersebut					☐	
	b. Rumah Sakit memberi Bantuan Tugas Belajar dalam rangka peningkatan kompetensi					☐	
	c. Rumah Sakit menentukan program studi peserta tugas belajar sesuai dengan kebutuhan institusi					☐	
	d. Rumah Sakit memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah dalam rangka memenuhi kebutuhan Rumah Sakit dan Standar Kredit Profesi Tenaga Kesehatan					☐	
	e. Rumah Sakit menyelenggarakan seminar/workshop/Kegiatan Ilmiah Keprofesian bagi tenaga kesehatan dalam rangka pemeliharaan kompetensi					☐	
	f. Rumah Sakit memberi Tunjangan Profesi sesuai dengan resiko dan beban pekerjaan					☐	
	g. Rumah Sakit melakukan Advokasi/Bantuan Hukum bagi tenaga kesehatan dengan Dugaan Pelanggaran Disiplin					☐	
	h. Rumah Sakit memberi peringatan dan tindak lanjutnya terhadap tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR/SIP					☐	
	i. Rumah Sakit memberikan Sanksi berupa Rekomendasi pencabutan SIP bagi tenaga kesehatan yang terbukti melakukan pelanggaran disiplin					☐	
	j. Rumah Sakit memberikan Sanksi berupa Rekomendasi pencabutan SIP dan Rekomendasi pencabutan STR bagi tenaga kesehatan dengan pelanggaran disiplin berat					☐	
	k. Rumah Sakit mendokumentasikan dengan jelas tugas dan wewenang setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan klinis					☐	

5043	Pengawasan Mutu Tenaga Kesehatan (ISIKAN KODE 1 = YA, 2-TIDAK)		
	a. Rumah Sakit melakukan Inspeksi Berkala Kepemilikan STR/SIP di Fasyankes		☐
	b. Ada mekanisme untuk monitoring penyelenggaraan pelayanan oleh nakes dan tindak lanjutnya oleh pimpinan rumah sakit (Cek dokumen : SOP, dan sebagainya)		☐
	c. Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan secara berkala (Cek dokumen : SKP)		☐
	d. Dilakukan evaluasi penerapan di tempat kerja bagi tenaga kesehatan yang mengikuti diklat/seminar/workshop	1. Ya, ada dokumen hasil evaluasi 2. Ya, tidak ada dokumen hasil	3. Tidak ada ☐
VI. INSENTIF SDM KESEHATAN			
6.1 KESEJAHTERAAN SDM KESEHATAN			
6001	Berapa upah minimum kabupaten/kota	Rp. . .	
6002	Berapa orang pegawai yang pendapatannya: (observasi dokumen : gaji, jasa medik, dilakukan penghitungan jumlah pegawai)		
	1. di bawah UMK	 orang	
	2. di atas UMK	 orang	
6003	Apakah ada regulasi Pemerintah Pusat/Provinsi/Kabupaten/Kota atau internal RS yang mengatur (lihat DOKUMEN):		
	a. Pemberian insentif finansial nakes	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Dukungan peningkatan kompetensi nakes	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Fasilitas rumah dinas	1. Ya 2. Tidak	☐
	d. Fasilitas kendaraan dinas	1. Ya 2. Tidak	☐
	e. Penggantian biaya transport ke tempat kerja	1. Ya 2. Tidak	☐
	f. Lainnya terkait pemberian insentif, sebutkan.....	1. Ya 2. Tidak	☐
6004	Apakah ada permasalahan kesenjangan penghasilan yang pernah dikeluhkan oleh: (ISIKAN KODE "1" JIKA "YA", DAN KODE "2" JIKA TIDAK)		
	a. PNS/CPNS/ Pegawai tetap rumah sakit	☐	c. Tenaga sukarelawan ☐
	b. Tenaga honorer/ kontrak rumah sakit	☐	d. Status kepegawaian lainnya, sebutkan..... ☐
JIKA SELURUH JAWABAN = 2 (TIDAK) → P 6.2.			
6005	Apakah permasalahan kesenjangan penghasilan tersebut berpengaruh pada kinerja petugas	1. Ya 2. Tidak	☐
6.2 INSENTIF NON FINANSIAL			
6006	a. Adakah fasilitas rumah dinas untuk tenaga rumah sakit?	1. Ya 2. Tidak → P.6007	☐
	b. Jumlah rumah dinas	 buah	
	c. Jumlah yang kondisinya layak huni	 buah	
	d. Jumlah rumah dinas yang dimanfaatkan oleh pegawai rumah sakit	 buah	

e. Siapa yang memanfaatkan rumah dinas: (ISIKAN KODE “1” JIKA “YA”, DAN KODE “2” JIKA TIDAK)			
1) Direktur / Wakil Direktur RS	☐	7) Tim Penunjang Medik	☐
2) Dokter Spesialis	☐	8) Instalasi Bedah Sentral (IBS)	☐
3) Dokter	☐	9) Bidan	☐
4) Dokter gigi	☐	10) Perawat	☐
5) Tim Manajemen RS	☐	11) Lainnya.....	☐
6) Petugas Farmasi / Apotek	☐		
f. Apakah rumah dinas sudah sesuai dengan kebutuhan pegawai rumah sakit	1. Ya 2. Tidak		☐
g. Apakah ada fasilitas komunikasi antara rumah sakit dengan rumah dinas?	1. Ada 2. Tidak ada		☐
6007 a. Adakah fasilitas kendaraan dinas ?	1. Ya 2. Tidak → P.6008		☐
b. Jumlah kendaraan dinas	 buah	☐ ☐	
c. Jumlah kendaraan dinas yang kondisinya layak pakai	 buah	☐ ☐	
d. Alokasi dana untuk pemeliharaan	1. Ada 2. Tidak		☐
e. Jenis kendaraan dinas (JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI SATU) 1. Mobil non ambulans 4. Sepeda 16. Lainnya 2. Sepeda motor 8. Perahu			☐ ☐
6008	Adakah kebijakan pimpinan dalam hal memfasilitasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan		1. Ya 2. Tidak ☐
6009	Dasar penetapan pemilihan SDM Kesehatan yang diikutsertakan dalam pendidikan dan pelatihan (JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI SATU) 1. Sesuai tupoksi 4. Kinerja baik 2. Masa kerja lama 8. Lainnya.....		☐ ☐
6010	Apakah tenaga non PNS memiliki jaminan kesehatan?	1. Ya, seluruhnya 3. Tidak → P.6012 2. Ya, Sebagian	
6011	Darimana sumber pembayaran premi jaminan kesehatan	1. Seluruh tenaga non PNS dibiayai oleh Pemerintah/ perusahaan/ RS/ Yayasan 2. Sebagian tenaga non PNS dibiayai Pemerintah/ perusahaan/ RS/ Yayasan 3. Seluruhnya tenaga non PNS Mandiri	
6012	Apakah ada aturan tertulis pembagian jasa medik di antara berbagai jenis karyawan Rumah sakit (lihat DOKUMEN)	1. Ya 2. Tidak → P.6014	
6013	Bagaimana penerapan aturan tersebut	1. Belum diterapkan 2. Diterapkan keseluruhan 3. Diterapkan dengan modifikasi	

6.3 INSENTIF FINANSIAL				
6014	Apakah pegawai di RS ini mendapatkan insentif sebagai berikut :			
	Jenis Insentif Finansial	Ketersediaan 1. Ya 2. Tidak	Termin pembayaran (lihat kode)	Dasar Pemberian insentif (lihat kode)
	(1)	(2)	(3)	(4)
	a. Tunjangan/ insentif daerah terpencil/Perbatasan	☐	☐	☐ ☐
	b. Insentif khusus tenaga kesehatan tertentu	☐	☐	☐ ☐
	c. Tunjangan Kinerja daerah	☐	☐	☐ ☐
	d. Jasa Medis / pelayanan	☐	☐	☐ ☐
	e. Biaya transport	☐	☐	☐ ☐
	f. Uang makan	☐	☐	☐ ☐
	g. Tunjangan kemahalan	☐	☐	☐ ☐
	h. Lain-lain.....	☐	☐	☐ ☐
Kode kolom (3) 1. Setiap bulan 4. Setiap setahun 2. Setiap triwulan 5. Per kegiatan 3. Setiap 6 bulan		Kode kolom (4) : jumlahkan kode jika jawaban lebih dari satu 1. Kelangkaan profesi 8. Tempat/Lokasi kerja 2. Beban Kerja 16. Kondisi kerja 4. Prestasi kerja		
VII. PENUGASAN GANDA DAN PENDELEGASIAN WEWENANG				
7001	Apakah di Rumah sakit ada tenaga kesehatan yang mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki?		1. Ya 2. Tidak → SELESAI	☐
7002	Penugasan tersebut berupa penugasan di bidang apa			
	a. Bidang manajemen	1. Ya 2. Tidak		☐
	b. Bidang tatalaksana pasien	1. Ya 2. Tidak		☐
JIKA JAWABAN P.7002a = 1 "YA" → P.7003 JIKA JAWABAN P.7002a = 2 "TIDAK" DAN P.7002b = 1 "YA" → P.7015. JIKA JAWABAN P.7002a = 2 "TIDAK" DAN P.7002b = 2 "TIDAK" → SELESAI				
A. PENUGASAN GANDA				
7003	Bentuk penugasan di bidang manajemen sebagai : (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")			
	a. Bendahara rumah sakit	☐	e. Recording dan Reporting (pencatatan dan pelaporan)	☐
	b. Bendahara JKN	☐	f. Pembuat Laporan Program Lain	☐
	c. Panitia Pengadaan Barang dan Jasa	☐	g. Lainnya	☐
	d. Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien	☐		
7004	Apakah penugasan tersebut dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis?		1. Ya, seluruhnya 2. Ya, sebagian 3. Tidak	☐
7005	Alasan Penugasan (Jumlahkan jika jawaban lebih dari 1)		1. Jumlah tenaga kurang 2. Jumlah tenaga terlatih bidang tertentu kurang 4. Lainnya.....	☐

7006	Surat tugas / Surat keputusan (SK) ditandatangani/dikeluarkan oleh siapa?		
	a. Kepala dinas kesehatan	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Kepala rumah sakit	1. Ya 2. Tidak	☐
7007	Apakah penerima tugas dapat menolak?		1. Ya 2. Tidak → P.7009 ☐
7008	Alasan penolakan		
	a. Tidak kompeten	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Sudah terlalu banyak tugas	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
7009	Apakah ada keharusan untuk melaporkan kembali hasil penugasan tsb?		1. Ya 2. Tidak ☐
7010	Apakah ada supervisi dari Pemberi tugas?		1. Ya 2. Tidak ☐
7011	Apakah ada imbalan atas tugas tambahan yang diberikan?	1. Ya, seluruhnya 3. Tidak → P.7013 2. Ya, sebagian	☐
7012	Apa bentuk imbalannya ?		
	a. Honor tambahan	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Penambahan pembagian jasa pelayanan	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
7013	Apakah penerima penugasan tersebut pernah diberi pelatihan khusus terkait dengan tugas yang akan di terimanya?		1. Ya 2. Tidak → P. 7015 ☐
7014	Pelatihan yang diberikan	1. Sewaktu 2. Berkala 3. Keduanya	☐
B. PENDELEGASIAN WEWENANG			
7015	Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien sebagai : (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")		
	a. Tindakan medis umum	☐	e. Tindakan farmasi ☐
	b. Tindakan medis gigi	☐	f. Tindakan laboratorium ☐
	c. Tindakan Keluarga Berencana (KB)	☐	g. Lainnya..... ☐
	d. Tindakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	☐	
7016	Apakah penugasan tersebut dikuatkan dengan surat tugas/ surat keputusan (SK) tertulis ?		1. Ya, seluruhnya 3. Tidak 2. Ya, sebagian ☐
7017	Alasan Penugasan (Jumlahkan kode jika jawaban lebih dari 1)	1. Jumlah tenaga kurang 2. Jumlah tenaga terlatih kurang	4. Lainnya..... ☐
7018	Surat tugas / Surat keputusan (SK) ditandatangani/dikeluarkan oleh siapa?		
	a. Kepala dinas kesehatan	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Kepala rumah sakit	1. Ya 2. Tidak	☐
7019	Apakah penerima tugas dapat menolak ?		1. Ya 2. Tidak → P.7021 ☐

7020	Alasan penolakan		
	a. Tidak kompeten	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Sudah terlalu banyak tugas	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
7021	Apakah ada keharusan untuk melaporkan kembali hasil penugasan tersebut?		1. Ya 2. Tidak ☐
7022	Apakah ada supervisi dari Pemberi tugas?		1. Ya 2. Tidak ☐
7023	Apakah ada imbalan atas tugas tambahan yang diberikan?		1. Ya, seluruhnya 3. Tidak → P.7025 2. Ya, sebagian ☐
7024	Apa bentuk imbalannya?		
	a. Honor tambahan	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Penambahan pembagian jasa pelayanan	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
7025	Apakah penerima penugasan tersebut pernah diberi pelatihan khusus terkait dengan tugas yang akan di terimanya?		1. Ya 2. Tidak → P. 7027 ☐
7026	Pelatihan yang diberikan		1. Sewaktu 2. Berkala 3. Keduanya ☐
7027	Pernahkah ada kasus yang tidak diharapkan terjadi akibat melaksanakan pendelegasian tugas tersebut?		1. Ya 2. Tidak → SELESAI ☐
7028	Apakah dampak dari kasus yang tidak diharapkan tersebut (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")		
	a. Pasien meninggal	☐	d. Tertular penyakit akibat dari kecelakaan Kerja (safety bagi nakes) ☐
	b. Pasien cacat atau cedera atau tertular penyakit	☐	1) Hepatitis ☐
	c. Kecelakaan Kerja (safety bagi nakes)	☐	2) HIV ☐
	1) Luka tusuk jarum bekas	☐	e. Lainnya, sebutkan ☐
	2) Luka robek	☐	
	3) Luka bakar	☐	
JIKA JAWABAN P.7028c (c1,c2,c3) DAN P.7028d (d1,d2) SELURUHNYA BERKODE 2"TIDAK" LANJUT KE P.7031			
7029.	Apabila terjadi kecelakaan kerja pada petugas yang diberi wewenang, apakah kejadian tersebut dilaporkan?		1. Ya 2. Tidak → P.7031 ☐
7030.	Apakah ada tindak lanjut dari laporan kecelakaan kerja tersebut?		1. Ya 2. Tidak ☐
7031.	Apakah dampak berujung pada tuntutan hukum?		1. Ya 2. Tidak ☐
7032.	Adakah tersedia jaminan pembiayaan pada kasus (komplain) yang berujung pada tuntutan hukum?		1. Ya 2. Tidak ☐

KUESIONER PETUGAS RUMAH SAKIT

RAHASIA

R2

I. PENGENALAN TEMPAT												
PROV	KAB/ KOTA	REGISTRASI RUMAH SAKIT									NOMOR URUT RESP	

BLOK II. PENGUMPUL DATA				
2001.	Tanggal Pengumpulan data	- -		
2002.	Nama Pengumpul Data			2004. Nama PJT Kab/Kota
2003.	Tandatangan Pengumpul Data			2005. Tandatangan PJT Kab/Kota

III. IDENTIFIKASI RESPONDEN				
3001.	Nama Responden			
3002.	Nomor Induk Kependudukan (NIK)			
3003.	Jabatan responden	1. Direktur Utama/Direktur/Kepala 2. Dokter/drg/dokter spesialis/drg spesialis fungsional 3. Tenaga kesehatan staf RS 4. Non tenaga kesehatan administrasi 5. Non tenaga kesehatan kebersihan/keamanan 6. Lain – lain		☐
3004.	Tanggal lahir	- -		
3005.	Umur	 tahun		
3006.	Jenis kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan		☐
3007.	Jenis Tenaga Kesehatan	01. Dokter spesialis 06. Tenaga Farmasi 11. Keteknisan medis 02. Dokter 07. Kesehatan Masyarakat 12. Teknis biomedis 03. Dokter gigi 08. Kesehatan Lingkungan 13. Kesehatan tradisional 04. Bidan 09. Tenaga Gizi 14. Non tenaga kesehatan 05. Perawat 10. Keterampilan Fisik		☐ ☐
3008.	Status kepegawaian :	01. PNS/ CPNS 04. PTT Daerah 07. Honorer sukarela 10. Kontrak swasta 02. PPPK 05. BLU 08. Nusantara sehat 11. Tidak tetap swasta 03. PTT Pusat 06. Kontrak Daerah 09. Tetap swasta (permanen) 12. Lain-lain		☐ ☐
3009.	Jenjang pendidikan saat mulai bekerja :	01. S3/Dokter 04. S1/ D4 07. D1 10. SLTA/ sederajat 02. Subspesialis/konsulen 05. D3 08. SPK 11. SLTP/ sederajat 03. S2/Spesialis 06. D2 09. SMK Kesehatan 12. SD/ sederajat/ tidak sekolah		☐ ☐

3010.	Jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan 01. S3/Doktor 04. S1 07.D1 10. SMA/ sederajat 02. Subspesialis/ konsulen 05. D3 08.SPK 11. SMP/ sederajat 03. S2/Spesialis 06. D2 09.SMK Kesehatan 12. SD/ sederajat/ tidak sekolah			☐ ☐
3011.	Pendidikan terakhir saat pertama kali bekerja di fasilitas kesehatan a. Program studi/Peminatan/SMK/SMA b. Jurusan/Departemen c. Fakultas d. Jenjang pendidikan (D1,D2,D3,S1,S2,Spesialis, S3, Konsulen)			
3012.	Apakah lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan?	1. Ya 2. Tidak → P.3013	☐	
	a. Program Studi			
	b. Jurusan			
	c. Politeknik Kemenkes			
	d. Tahun kelulusan			
3013.	Lama kerja di fasilitas kesehatan	 tahun	☐ ☐	
3014.	Lama kerja di rumah sakit ini	 tahun	☐ ☐	
3015.	Status kawin	1. Belum kawin 4. Cerai hidup 2. Kawin 5. Hidup terpisah 3. Hidup bersama 6. Cerai mati	☐	
3016.	Jumlah anak kandung dan anak angkat yang masih menjadi tanggungan	 orang	☐ ☐	
3017.	Waktu tempuh menggunakan alat transportasi rutin dari rumah ke rumah sakit	 menit	☐ ☐ ☐ ☐	
3018.	Kemudahan akses transportasi menuju tempat kerja	1. Sangat mudah 3. Sulit 2. Mudah 4. Sangat sulit	☐	
3019.	Apa status penguasaan bangunan tempat tinggal Anda saat ini?	1. Milik sendiri 4. Milik keluarga 2. Kontrak/sewa 5. Lain-lain 3. Dinas (milik institusi tempat kerja)	☐	
3020.	Kepuasan terhadap tempat tinggal saat ini dan fasilitasnya	1. Sangat tidak puas 4. Puas 2. Tidak puas 5. Sangat puas 3. Biasa saja	☐	
3021.	Memiliki STR	1. Ya, masih berlaku 3. Tidak 2. Ya, sudah tidak berlaku	☐	
3022.	Memiliki SIP	1. Ya 2. Tidak → BLOK IV	☐	
3023.	Jumlah Tempat Praktek yang memiliki SIP	1. 1 Tempat 3. 3 Tempat 2. 2 Tempat 4. > 3 tempat	☐	

JIKA RESPONDEN BUKAN DOKTER, DOKTER SPESIALIS, ATAU DOKTER GIGI → BLOK IV

3024.	Tempat Praktik		
	3024a. Lokasi Tempat Praktik	3024b. Bentuk Legalitas : 1. SIP 2. SIP sedang dalam proses 3. Surat tugas khusus 4. Tidak ada	3024c. Pihak yang mengeluarkan Ijin Praktik 1. Dinas Kesehatan prov 2. Dinas Kesehatan kab/kota 3. Satker perijinan di Pemda 4. Lain-lain
	(1)	(2)	(3)
	a.	☐	☐
	b.	☐	☐
	c.	☐	☐
	d.	☐	☐
	e.	☐	☐

IV. PENUGASAN GANDA DAN PENDELEGASIAN WEWENANG			
4001	Apakah Bpk/Ibu/Sdr mengerjakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi yang dimiliki?	1. Ya 2. Tidak → BLOK V	☐
4002	Apakah Penugasan Bpk/Ibu/Sdr berupa penugasan di bidang manajemen	1. Ya 2. Tidak → P.4009	☐
4003	Bentuk penugasan Bpk/Ibu/Sdr di bidang manajemen sebagai: (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")		
	a. Bendahara rumah sakit ☐	e. Recording dan Reporting (pencatatan dan pelaporan) ☐	
	b. Bendahara JKN ☐	f. Pembuat Laporan Program Lain ☐	
	c. Panitia Pengadaan Barang dan Jasa ☐	g. Lainnya ☐	
	d. Administrasi, kepegawaian, registrasi pasien ☐		
4004	Siapa yang memberikan penugasan		
	a. Kepala Dinas Kesehatan	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Direktur rumah sakit	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Supervisor (kepala Ruangan, bidan koordinator, penanggungjawab program)	1. Ya 2. Tidak	☐
	d. Inisiatif sendiri	1. Ya 2. Tidak	☐
	e. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
4005	Apakah penugasan Bpk/Ibu/Sdr didasari pada surat tugas atau surat keputusan (SK) tertulis?	1. Ya 2. Tidak	☐
4006	Apakah surat tugas atau surat keputusan tersebut memiliki batas waktu berlaku?	1. Ya 2. Tidak → P.4008	☐
4007	Sampai kapan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan tersebut?	1. Satu hari 3. Sebulan 2. Seminggu 4. Lain-lain	☐
4008	Surat keputusan ditujukan untuk :	1. Perorangan 2. Kelompok	☐
4009	Bentuk penugasan Bpk/Ibu/Sdr berupa penugasan dalam hal tatalaksana pasien	1. Ya 2. Tidak → BLOK V	☐

4010	Bentuk penugasan di bidang tatalaksana pasien tersebut: (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")			
	a. Pemeriksaan dan pengobatan pasien	☐	l. Pemasangan IUD (Intra Uterine Device)	☐
	b. Menjahit luka (hecting)	☐	m. Pemasangan implant	☐
	c. Penyuntikan obat atau vaksin tertentu	☐	n. Suntik Keluarga Berencana	☐
	d. Pemasangan dan pelepasan infus	☐	o. Kontrasepsi mantap (MOP, MOW)	☐
	e. Sirkumsisi	☐	p. Persalinan normal	☐
	f. Pengambilan benda asing di telinga	☐	q. Persalinan dengan vakum	☐
	g. Pengambilan benda asing dari hidung	☐	r. Sectio caesaria	☐
	h. Pencabutan gigi	☐	s. Kuretase	☐
	i. Penambalan gigi	☐	t. Meracik obat	☐
	j. Pemasangan gigi palsu	☐	u. Menyerahkan obat dan memberikan informasi obat	☐
	k. Pemasangan kawat gigi	☐	v. Melakukan pemeriksaan di laboratorium	☐
4011	Siapa yang memberikan penugasan			
	a. Kepala Dinas Kesehatan	1. Ya 2. Tidak	☐	
	b. Direktur Rumah Sakit	1. Ya 2. Tidak	☐	
	c. Tenaga Medis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi)	1. Ya 2. Tidak	☐	
	d. Antar tenaga kesehatan	1. Ya 2. Tidak	☐	
	e. Inisiatif sendiri	1. Ya 2. Tidak	☐	
	f. Lainnya.....	1. Ya 2. Tidak	☐	
4012	Apakah penugasan tersebut didasari pada surat tugas atau surat keputusan?	1. Ya 2. Tidak	☐	
4013	Apakah surat keputusan tersebut memiliki batas waktu berlaku	1. Ya 2. Tidak→P.4015	☐	
4014	Sampai kapan waktu berlaku surat tugas atau surat keputusan tersebut?	1. Satu hari 3. Sebulan 2. Seminggu 4. Lain-lain	☐	
4015	Surat keputusan ditujukan untuk :	1. Perorangan 2. Kelompok	☐	
4016	Apakah Bpk/Ibu/Sdr diberikan pelatihan khusus untuk dapat menjalankan penugasan ini?	1. Ya 2. Tidak	☐	
4017	Apakah Bpk/Ibu/Sdr merasa terbebani dengan penugasan ini?	1. Ya 2. Tidak	☐	
4018	Apakah Bpk/Ibu/Sdr diberi kompensasi atas penugasan ini?	1. Ya 2. Tidak→P.4022	☐	
4019	Bentuk kompensasi berupa penambahan jasa pelayanan (kapitasi, dan sebagainya)	1. Ya 2. Tidak	☐	
4020	Bentuk kompenasi berupa angka kredit	1. Ya 2. Tidak	☐	
4021	Bentuk kompensasi lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐	

4022	Apakah Bpk/Ibu/Sdr pernah menolak melaksanakan tugas di luar latar belakang pendidikan dan atau kompetensi Bpk/Ibu/Sdr?	1. Ya 2. Tidak → P.4024	☐
4023	Jika ya, kenapa? JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI SATU 01. Merasa tidak mampu 02. Terlalu banyak pekerjaan 04. Imbalan tidak sebanding 08. Resiko terlalu besar 16. Lain-lain		☐ ☐
LANJUTKAN KE P.4025			
4024	Jika tidak, kenapa? JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI SATU 01. Tenaga terbatas 02. Panggilan tugas 04. Kemanusiaan 08. Imbalan sebanding 16. Lain-lain		☐ ☐
4025	Apakah Bpk/Ibu/Sdr pernah mengalami kasus yang tidak diinginkan akibat melaksanakan tugas/ tindakan tersebut?	1. Ya 2. Tidak → P.4031	☐
4026	Dampak dari kasus tersebut		
	a. Pasien meninggal	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Pasien cacat atau cedera	1. Ya 2. Tidak	☐
4027	Apakah memperoleh sanksi administrasi (teguran, tidak naik pangkat, dipindah tugaskan, dipecat)	1. Ya 2. Tidak	☐
4028	Pemecahan masalah akibat kasus (komplain) tersebut :		
	a. Selesai dengan sendirinya (tidak ada intervensi khusus)	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Diselesaikan secara kekeluargaan	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Diselesaikan melalui jalur hukum	1. Ya 2. Tidak	☐
4029	Apakah disediakan jaminan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus (komplain) tersebut?	1. Ya 2. Tidak → P.4031	☐
4030	Berasal dari mana?		
	a. Instansi tempat bekerja	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Perhimpunan keprofesian	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Pemberi limpahan tugas	1. Ya 2. Tidak	☐
	d. Lainnya, sebutkan	1. Ya 2. Tidak	☐
4031	Apakah pernah mengalami kecelakaan kerja akibat melaksanakan tugas/ tindakan tersebut?	1. Ya 2. Tidak → P.4036	☐
4032	Bentuk Kecelakaan Kerja yang dialami		
	a. Luka tusuk jarum bekas	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Luka robek	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Luka bakar	1. Ya 2. Tidak	☐
	d. Tertular penyakit HIV	1. Ya 2. Tidak	☐
	e. Tertular penyakit lainnya	1. Ya 2. Tidak	☐
4033	Apakah kecelakaan kerja yang terjadi dilaporkan kepada atasannya?	1. Ya 2. Tidak	☐
4034	Apakah ada tindak lanjut dari laporan tersebut?	1. Ya 2. Tidak	☐

4035	Tindak lanjut dari kecelakaan kerja tersebut:		
	a. Selesai dengan sendirinya (tidak ada intervensi khusus)	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Disediakan bantuan pembiayaan atas masalah yang ditimbulkan akibat kasus kecelakaan kerja tersebut?	1. Ya, seluruhnya 2. Ya, sumbangan sekedarnya 3. Tidak	☐
4036	Apakah Bpk/Ibu/Sdr pernah diberikan pelatihan terkait dengan pelimpahan tugas yang diterima?	1. Ya 2. Tidak	☐
4037	Pelatihan yang diberikan	1. Sewaktu 3. Keduanya 2. Berkala	☐
V. INSENTIF			
5.1. KESEJAHTERAAN DAN INSENTIF NON FINANSIAL			
5001.	Jumlah orang yang berpenghasilan dalam 1 keluarga	 orang	☐ ☐
5002.	Apakah penghasilan anda dari Rumah Sakit bisa mencukupi kebutuhan keluarga selama 1 bulan	1. Ya 2. Tidak	☐
5003.	Apakah selama ini penghasilan dari Rumah Sakit dapat Anda sisihkan untuk menabung?	1. Ya 2. Tidak	☐
5004.	Adakah Anda mendapatkan fasilitas rumah dinas?	1. Ya 2. Tidak → P.5007	☐
5005.	Apakah kondisinya layak huni?	1. Ya 2. Tidak	☐
5006.	Adakah dukungan biaya renovasi rumah	1. Ya 2. Tidak	☐
5007.	Apakah anda mendapatkan fasilitas kendaraan dinas?	1. Ya 2. Tidak → P.5011	☐
5008.	Jenis kendaraan dinas (JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI SATU 01. Roda empat Non ambulans 04. Sepeda 16. Lainnya 02. Sepeda motor 08. Perahu		☐ ☐
5009.	Adakah dukungan biaya bahan bakar kendaraan dinas?	1. Ya 2. Tidak	☐
5010.	Adakah dukungan biaya pemeliharaan kendaraan dinas?	1. Ya 2. Tidak	☐
5011.	Apakah anda pernah difasilitasi mengikuti diklat/seminar/pelatihan?	1. Ya 2. Tidak → P.5013	☐
5012.	Dalam 1 tahun terakhir, berapa kali diklat/ seminar/ pelatihan yang pernah anda ikuti	 Kali	☐ ☐
5013.	Apakah Anda pernah mendapatkan fasilitas untuk mengikuti pendidikan lanjutan/beasiswa? 1. Ada, 1 kali 3. Ada, lebih dari 2 kali 2. Ada, 2 kali 4. Tidak → P.5016		☐
5014.	Dukungan peningkatan pendidikan lanjutan yang diberikan		
	a. Tugas belajar dalam negeri	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Tugas belajar luar negeri	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Ijin belajar	1. Ya 2. Tidak	☐
5015.	Apakah pendidikan lanjutan yang anda tempuh mendukung penugasan anda?	1. Ya 2. Tidak	☐
5016.	Apakah anda memiliki jaminan kesehatan?	1. Ya 2. Tidak → P.5018	☐

5017.	Jenis jaminan kesehatan yang dimiliki:			Sumber pembiayaan Jaminan Kesehatan JUMLAHKAN KODE JAWABAN JIKA JAWABAN LEBIH DARI 1		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
	a. BPJS/Jamkesda	1. Ya 2. Tidak → ke b	☐	1. Pemerintah 2. Institusi	4. Mandiri 8. Lainnya	☐ ☐
	b. Asuransi swasta lainnya	1. Ya 2. Tidak → ke c	☐	1. Pemerintah 2. Institusi	4. Mandiri 8. Lainnya	☐ ☐
	c. Lainnya :	1. Ya 2. Tidak	☐	1. Pemerintah 2. Institusi	4. Mandiri 8. Lainnya	☐ ☐
5018.	Apakah Anda memiliki jaminan hari tua/pensiun?			1. Ya 2. Tidak → P.5020	☐	
5019.	Sumber pembiayaan jaminan hari tua:					
	a. Pemerintah (pensiunan PNS/TNI/POLRI)			1. Ya 2. Tidak	☐	
	b. Institusi tempat kerja			1. Ya 2. Tidak	☐	
	c. Mandiri/Asuransi swasta			1. Ya 2. Tidak	☐	
5020.	Apakah anda mendapat asupan makanan penambah daya tahan tubuh			1. Ya 2. Tidak	☐	
5.2. INSENTIF FINANSIAL						
5021.	Apakah menerima gaji pokok rutin tetap setiap bulan			1. Ya 2. Tidak	☐	
5022.	Berapa besar gaji yang diterima setiap bulan			Rp. . .		
5023.	Apakah Anda mendapatkan insentif sebagai berikut :					
	Jenis Insentif Finansial	1. Ada 2. Tidak	Termin pembayaran (LIHAT KODE)	Besaran rata-rata per bulan		
	(1)	(2)	(3)	(4)		
	a. Tunjangan daerah terpencil/ perbatasan	☐	☐	Rp. . .		
	b. Insentif khusus tenaga kesehatan tertentu	☐	☐	Rp. . .		
	c. Tunjangan Kinerja	☐	☐	Rp. . .		
	d. Jasa Medik/Pelayanan	☐	☐	Rp. . .		
	e. Biaya transport	☐	☐	Rp. . .		
	f. Uang makan	☐	☐	Rp. . .		
	g. Tunjangan kemahalan	☐	☐	Rp. . .		
	h. Lain-lain sebutkan :	☐	☐	Rp. . .		
Kode Kolom (3) : Termin Pembayaran		1. Setiap bulan 2. Setiap triwulan		3 = Setiap 6 bulan 4 = Setiap setahun 5. Per Kegiatan		

5024.	Tambahan pendapatan lainnya (<i>pendapatan yang bersumber dari luar pekerjaan sebagai tenaga kesehatan di Rumah Sakit</i>)					
	Jenis pendapatan	1. Ada 2. Tidak	Termin Pendapatan [LIHAT KODE]	Besaran rata-rata per bulan		
	(1)	(2)	(3)	(4)		
	a. Praktik mandiri	☐	☐	Rp.		
	b. Usaha sampingan (misal bengkel, warung)	☐	☐	Rp.		
	c. Hasil perkebunan	☐	☐	Rp.		
	d. Hasil peternakan	☐	☐	Rp.		
	e. Hasil sewa kontrakan	☐	☐	Rp.		
	f. Lain-lain, sebutkan	☐	☐	Rp.		
	Kode kolom 3: Termin pendapatan 1 = setiap bulan 3 = per 6 bulan 5 = per kegiatan 2 = triwulan 4 = setahun					
BLOK VI. RETENSI						
6001.	Apakah [NAMA] betah bertugas disini?		1. Ya 2. Tidak → P.6004		☐	
6002.	Alasan betah : (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")					
	a. Dekat dengan keluarga besar (01)	☐	k. Penerimaan masyarakat dan tokoh masyarakat baik (11)	☐		
	b. Daerah asal (kampung halaman) sendiri/pasangan (02)	☐	l. Fasilitas/rumah ibadah dekat (12)	☐		
	c. Aman (03)	☐	m. Niat mengabdikan (13)	☐		
	d. Kebutuhan pokok mudah diperoleh/dekat pasar (04)	☐	n. Suasana kerja baik (14)	☐		
	e. Penghasilan cukup (05)	☐	o. Saluran televisi mudah diakses (15)	☐		
	f. Sarana sekolah/pendidikan tersedia relatif mudah dijangkau dan berkualitas (06)	☐	p. Karir baik (16)	☐		
	g. Sarana rekreasi tersedia (07)	☐	q. Kualitas air baik (17)	☐		
	h. Tersedia listrik (08)	☐	r. Kualitas udara baik (18)	☐		
	i. Komunikasi mudah (09)	☐	s. Tidak rawan bencana alam (19)	☐		
	j. Tersedia jaringan internet (10)	☐				
6003.	Alasan Utama betah: ISIKAN KODE YANG TERTULIS DIBELAKANG ALASAN UTAMA BETAH					
LANJUT BLOK VII						

6004.	Alasan tidak betah :		
	a. Jauh dari keluarga besar (01)	1. Ya 2. Tidak	☐
	b. Bukan daerah asal (kampung halaman) sendiri/pasangan (02)	1. Ya 2. Tidak	☐
	c. Tidak aman (03)	1. Ya 2. Tidak	☐
	d. Kebutuhan pokok sulit diperoleh/jauh dari pasar (04)	1. Ya 2. Tidak	☐
	e. Penghasilan kurang (05)	1. Ya 2. Tidak	☐
	f. Sarana sekolah/pendidikan sulit dijangkau dan atau kurang berkualitas (06)	1. Ya 2. Tidak	☐
	g. Sarana rekreasi tidak tersedia (07)	1. Ya 2. Tidak	☐
	h. Tidak tersedia listrik (08)	1. Ya 2. Tidak	☐
	i. Komunikasi sulit (09)	1. Ya 2. Tidak	☐
	j. Tidak tersedia jaringan internet (10)	1. Ya 2. Tidak	☐
	k. Penerimaan masyarakat dan tokoh masyarakat tidak baik (11)	1. Ya 2. Tidak	☐
	l. Fasilitas/rumah ibadah sulit (12)	1. Ya 2. Tidak	☐
	m. Pengembangan diri sulit (13)	1. Ya 2. Tidak	☐
	n. Suasana kerja buruk (14)	1. Ya 2. Tidak	☐
	o. Saluran televisi sulit (15)	1. Ya 2. Tidak	☐
	p. Karir sulit (16)	1. Ya 2. Tidak	☐
	q. Kualitas air buruk (17)	1. Ya 2. Tidak	☐
	r. Kualitas udara buruk (18)	1. Ya 2. Tidak	☐
s. Rawan bencana alam (19)	1. Ya 2. Tidak	☐	
6005.	Alasan Utama tidak betah: ISIKAN KODE YANG TERTULIS DIBELAKANG ALASAN UTAMA TIDAK BETAH		☐ ☐

VII. MOTIVASI

**KUESIONER INI TERDIRI ATAS 23 PERNYATAAN. BACALAH SETIAP PERNYATAAN DENGAN SEKSAMA. TENTUKAN SEBERAPA SETUJU ANDA TERHADAP SETIAP PERNYATAAN DI BAWAH INI TERKAIT PEKERJAAN ANDA
BERIKAN PENDAPAT ANDA SECARA JUJUR. SEMUA JAWABAN DAN INFORMASI ANDA AKAN DIJAGA KERAHASIAANNYA.**

Lingkirlah salah satu dari lima kode pilihan jawaban yang sesuai dan isikan kode ke dalam kotak di sebelah kanan :

Kode 1= sangat tidak setuju (STS). Kode 4= setuju (S)
Kode 2= tidak setuju (TS). Kode 5= sangat setuju (SS)
Kode 3= kurang setuju (KS).

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	KS	S	SS	KODE
7001.	Saya merasa termotivasi untuk bekerja keras.	1	2	3	4	5	☐
7002.	Saya bekerja di sini hanya untuk mendapatkan upah/ gaji.	1	2	3	4	5	☐
7003.	Saya melakukan pekerjaan ini karena memberikan keamanan jangka panjang bagi saya.	1	2	3	4	5	☐
7004.	Saya mengalami kelelahan emosional setiap selesai bekerja.	1	2	3	4	5	☐
7005.	Kadang-kadang saat saya bangun di pagi hari, saya takut karena harus menghadapi pekerjaan hari ini di tempat kerja.	1	2	3	4	5	☐
7006.	Secara umum, saya sangat puas dengan pekerjaan saya.	1	2	3	4	5	☐
7007.	Saya tidak puas dengan rekan-rekan kerja saya.	1	2	3	4	5	☐
7008.	Saya puas dengan atasan/ supervisor saya.	1	2	3	4	5	☐
7009.	Saya merasa puas dengan kesempatan untuk menggunakan kemampuan saya dalam pekerjaan ini.	1	2	3	4	5	☐
7010.	Saya merasa puas akan pencapaian saya dalam pekerjaan ini.	1	2	3	4	5	☐
7011.	Saya merasa bahwa apa yang saya kerjakan di fasilitas kesehatan saat ini berharga.	1	2	3	4	5	☐
7012.	Saya bangga dapat bekerja di fasilitas kesehatan ini.	1	2	3	4	5	☐
7013.	Saya merasa bahwa nilai-nilai yang saya anut sama dengan yang dianut oleh fasilitas kesehatan ini.	1	2	3	4	5	☐
7014.	Saya bersyukur bahwa saya bekerja di fasilitas kesehatan ini dibandingkan dengan fasilitas kesehatan lain di negara ini.	1	2	3	4	5	☐
7015.	Komitmen saya rendah terhadap fasilitas kesehatan ini..	1	2	3	4	5	☐
7016.	Pekerjaan saya di fasilitas kesehatan ini benar-benar menginspirasi saya untuk memberikan yang terbaik.	1	2	3	4	5	☐
7017.	Saya merasa tidak dapat diandalkan oleh rekan kerja saya.	1	2	3	4	5	☐
7018.	Saya selalu menyelesaikan tugas saya secara benar dan efisien.	1	2	3	4	5	☐
7019.	Saya adalah pekerja keras.	1	2	3	4	5	☐
7020.	Saya melakukan hal yang perlu dilakukan tanpa diminta atau diberitahu terlebih dahulu.	1	2	3	4	5	☐
7021.	Saya datang ke tempat kerja tepat waktu.	1	2	3	4	5	☐
7022.	Saya sering tidak masuk kerja.	1	2	3	4	5	☐
7023.	Tidak menjadi masalah apabila sesekali saya datang terlambat ke tempat kerja.	1	2	3	4	5	☐

VIII. KEPUASAN KERJA

KUESIONER INI MEMBERIKAN KESEMPATAN KEPADA ANDA UNTUK MENYATAKAN TINGKAT KEPUASAN ANDA TERHADAP PEKERJAAN SAAT INI. KUESIONER TERDIRI ATAS 35 PERNYATAAN. BACALAH SETIAP PERNYATAAN DENGAN SEKSAMA. TENTUKAN SEBERAPA PUAS ANDA TERHADAP DIMENSI PEKERJAAN TERSEBUT. BERIKAN PENDAPAT ANDA SECARA JUJUR. SEMUA JAWABAN DAN INFORMASI ANDA AKAN DIJAGA KERAHASIAANNYA.

Lingkarilah satu dari lima kode pilihan jawaban mengenai tingkat kepuasan anda dan isikan kode ke dalam kotak di sebelah kanan.
 Kode 1= sangat tidak puas (STP), jika anda merasa pernyataan terkait memberikan sangat kurang dari apa yang anda harapkan.
 Kode 2= tidak puas (TP), jika anda merasa pernyataan terkait memberikan kurang dari apa yang anda harapkan.
 Kode 3= biasa saja (BS), jika anda tidak dapat menentukan apakah pernyataan terkait memberikan apa yang anda harapkan atau tidak.
 Kode 4= puas (P), jika anda merasa pernyataan terkait memberikan apa yang anda harapkan.
 Kode 5= sangat puas (SP), jika anda merasa pernyataan terkait memberikan lebih dari yang anda harapkan.

NO.	PERNYATAAN	STP	TP	BS	P	SP	KODE
8001.	Saya dapat sibuk sepanjang waktu.	1	2	3	4	5	☐
8002.	Kesempatan bekerja sendiri saat melakukan pekerjaan.	1	2	3	4	5	☐
8003.	Kesempatan melakukan pekerjaan lain yang bervariasi.	1	2	3	4	5	☐
8004.	Kesempatan untuk menjadi seseorang yang dihargai di lingkungan kerja.	1	2	3	4	5	☐
8005.	Cara atasan saya menangani staf-nya.	1	2	3	4	5	☐
8006.	Kemampuan atasan saya dalam membuat keputusan.	1	2	3	4	5	☐
8007.	Saya dapat melakukan hal-hal yang tidak berlawanan dengan hati nurani.	1	2	3	4	5	☐
8008.	Kestabilan pekerjaan saya.	1	2	3	4	5	☐
8009.	Kesempatan untuk melakukan sesuatu untuk orang lain.	1	2	3	4	5	☐
8010.	Kesempatan untuk mengatakan kepada orang lain tentang apa yang harus dikerjakannya.	1	2	3	4	5	☐
8011.	Kesempatan untuk melakukan sesuatu dengan menggunakan kemampuan yang saya miliki.	1	2	3	4	5	☐
8012.	Cara institusi menerapkan kebijakan.	1	2	3	4	5	☐
8013.	Penghasilan yang saya peroleh sepadan dengan beban kerja.	1	2	3	4	5	☐
8014.	Kesempatan untuk mengembangkan diri dalam pekerjaan.	1	2	3	4	5	☐
8015.	Kebebasan untuk menggunakan pertimbangan/penilaian sendiri.	1	2	3	4	5	☐
8016.	Kesempatan untuk mencoba cara sendiri dalam melakukan pekerjaan.	1	2	3	4	5	☐
8017.	Kondisi pekerjaan saya.	1	2	3	4	5	☐
8018.	Cara mitra kerja saya bekerja sama satu sama lain.	1	2	3	4	5	☐
8019.	Penghargaan yang saya peroleh bila mengerjakan pekerjaan dengan baik.	1	2	3	4	5	☐
8020.	Pencapaian atas hasil kerja	1	2	3	4	5	☐

NO.	PERNYATAAN	STP	TP	BS	P	SP	KODE
8021.	Kondisi kesehatan fisik saya dalam 6 bulan terakhir ini.	1	2	3	4	5	☐
8022.	Kondisi kesehatan mental saya dalam 6 bulan terakhir ini.	1	2	3	4	5	☐
8023.	Kemampuan beraktivitas sehari-hari.	1	2	3	4	5	☐
8024.	Kesempatan melakukan upaya menjaga kesehatan (termasuk olahraga, mengatur pola makan, istirahat cukup, konsumsi suplemen, pemeriksaan kesehatan berkala, mengkonsumsi obat sesuai aturan).	1	2	3	4	5	☐
8025.	Kondisi kesehatan saya secara umum.	1	2	3	4	5	☐
8026.	Pendidikan yang diperoleh/difasilitasi oleh institusi tempat kerja.	1	2	3	4	5	☐
8027.	Waktu luang bersama keluarga dan diri sendiri.	1	2	3	4	5	☐
8028.	Keharmonisan keluarga saya.	1	2	3	4	5	☐
8029.	Keharmonisan dalam kehidupan sosial di tempat kerja.	1	2	3	4	5	☐
8030.	Keharmonisan dalam kehidupan sosial di lingkungan tempat tinggal/bertetangga.	1	2	3	4	5	☐
8031.	Kesempatan menggunakan hak pilih (PEMILU, Pilkada) secara bebas tanpa khawatir pengaruhnya terhadap pekerjaan saya di fasilitas kesehatan ini?	1	2	3	4	5	☐
8032.	Kondisi pekerjaan saya secara umum.	1	2	3	4	5	☐
8033.	Pendapatan saya dari tempat kerja ini.	1	2	3	4	5	☐
8034.	Kondisi kehidupan saya secara keseluruhan.	1	2	3	4	5	☐
8035.	Kebahagiaan terhadap kehidupan saya secara keseluruhan.	1	2	3	4	5	☐

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN 2017
KUESIONER KETANGGAPAN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT**

RAHASIA

I. PENGENALAN TEMPAT				
1001.	Nama Rumah Sakit			
1002.	Nomor Kode Rumah Sakit			
1003.	Provinsi			
1004.	Kabupaten/Kota ^{*)}			
1005.	Kecamatan			
1006.	Desa/Kelurahan ^{*)}			
1007.	Jenis Fasilitas Kesehatan	1. RS Pemerintah 2. RS Swasta		☐
1008.	Alamat Fasilitas Kesehatan			
II. KETERANGAN PENGUMPUL DATA				
2001.	Nama Pengumpul Data:		2004.	Nama PJT Kab/Kota:
2002.	Tgl. Pengumpulan data: (tgl-bln-thn)	- -	2005.	Tgl. Pengecekan: (tgl-bln-thn)
2003.	Tandatangan Pengumpul Data		2006.	Tandatangan PJT Kab/Kota :
III. KETERANGAN RESPONDEN				
3001.	Nomor Urut Responden			
3002.	Nama responden (inisial)			
3003.	Tanggal lahir responden	- -		
3004.	Usia responden	 tahun		
3005.	Status Perkawinan	1. Belum kawin 3. Hidup bersama 5. Hidup terpisah 2. Kawin 4. Cerai hidup 6. Cerai mati		
3006.	Jenis kelamin	1. Laki – laki 2. Perempuan		
3007.	Pendidikan terakhir	1. Tidak pernah sekolah 5. Tamat SLTA/MA 2. Tidak Tamat SD/MI 6. Tamat D1/D2/D3 3. Tamat SD/MI 7. Tamat PT D4/S1/S2/S3 4. Tamat SLTP/MTS		
3008.	Status pekerjaan	1. Tidak bekerja → P.3010 2. Bekerja 3. Sekolah → P.3010		
3009.	Jenis pekerjaan utama	1. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 4. Petani 7. Lainnya, sebutkan 2. Pegawai swasta 5. Nelayan 3. Wiraswasta 6. Buruh		
3010.	Jenis pelayanan yang diterima saat ini (sesuai keluhan utama)	1. Poli Umum 3. Poli Bedah 5. Poli Anak 2. Poli Kebidanan 4. Poli Penyakit Dalam 6. Lainnya, sebutkan.....		
3011.	Apakah pertama kali berobat di rumah sakit ini	1. Ya 2. Tidak		☐

3012	Mengapa Anda memilih rumah sakit ini untuk berobat? ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK"					
	a. Rekomendasi teman/keluarga	☐	d. Fasilitas lengkap	☐	f. Dijamin asuransi	☐
	b. Reputasi	☐	e. Harga terjangkau	☐	g. Kecocokan dokter	☐
	c. Lokasi mudah dijangkau dari rumah/tempat bekerja			☐	h. Lainnya	☐
3013	Berapa menit dari rumah ke rumah sakit		 Menit		☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
3014	Lokasi rumah sakit mudah di capai?			1. Ya	2. Tidak	☐
3015	Alat transportasi yang dipakai untuk pergi ke rumah sakit (ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK")					
	a. Jalan kaki	☐	c. Roda tiga (becak, bemo, dll)	☐	e. Sampan/perahu/getek	☐
	b. Roda dua (sepeda, motor)	☐	d. Roda empat (mobil, dll)	☐	f. Lainnya, sebutkan	☐
3016	Darimana sumber biaya untuk berobat? ISIKAN KODE 1"YA" ATAU 2"TIDAK"					
	a. BPJS kesehatan PBI	☐	d. Kartu Indonesia Sehat (KIS)	☐	f. Asuransi kesehatan swasta	☐
	b. BPJS kesehatan non-PBI	☐	e. Biaya sendiri	☐	g. Lainnya	☐
	c. Jamkesda	☐				
IV. KETANGGAPAN DAN KEPUASAN						
DITANYAKAN PADA PASIEN YANG MENDAPATKAN PELAYANAN RAWAT JALAN DAN AKAN PULANG						
PERTANYAAN BLOK IV ADALAH TENTANG PENGALAMAN BPK/IBU/SDR DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN INI						
4.1. KECEPATAN MENDAPATKAN PELAYANAN						
4001.	Apakah Bapak/Ibu/Sdr biasa mendapatkan pelayanan rawat jalan di RS ini?			1. Ya	2. Tidak	☐
4002.	Berapa lama Bapak/Ibu/Sdr menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (sejak mendaftar sampai mendapat pelayanan)?			dalam menit	☐ ☐ ☐	
4003.	Bilamabutuhkan pelayanan kesehatan, apakah Bpk/Ibu/Sdr memperoleh layanan dengan cepat seperti yang diharapkan?			1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4004.	Apakah Bapak/Ibu/Sdr mendapatkan pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang medis lainnya (Rotgen, USG, MRI, dan sebagainya)?			1. Ya	2. Tidak → P4009	☐
4005.	Apakah pemeriksaan tersebut dilakukan di rumah sakit ini?			1. Ya seluruhnya 2. Ya, sebagian	3. Tidak	☐
4006.	Pemeriksa menyampaikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan			1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4007.	Berapa lama Bapak/Ibu/Sdr menunggu untuk mendapatkan hasil pemeriksaan laboratorium/ pemeriksaan lainnya?			☐		
	1. Pada hari yang sama 2. 1-2 hari			3. 3-5 hari 4. 6-10 hari 5. Lebih dari 10 hari, sebutkan.....		
4008.	Menurut Bapak/Ibu/Sdr, waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium/ penunjang (Rotgen, USG, MRI, dll) tidak lama?			1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4009.	Berapa lama Bpk/Ibu/Sdr harus menunggu mulai dari penyerahan resep sampai mendapatkan obat			menit		☐ ☐ ☐
4010.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr. Tentang kecepatan mendapatkan pelayanan di RS?			1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4011.	Rumah sakit relatif mudah dicapai dari tempat tinggal Bpk/Ibu/Sdr.			1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4012.	Loket pendaftaran buka dan tutup sesuai jadwal			1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju 5. Tidak tahu	☐
4013.	Proses pendaftaran/penyerahan berkas rujukan di loket mudah			1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4014.	Berapa menit waktu menunggu proses pendaftaran			menit		☐ ☐ ☐

4015.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr, waktu tunggu proses pendaftaran ini tidak lama	1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4016.	Terdapat petunjuk yang cukup untuk mencari ruang periksa/pemeriksaan laboratorium/pengambilan obat di rumah sakit	1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4017.	Lama waktu menunggu dari mulai berada di ruang tunggu sampai di periksa petugas kesehatan	 menit		☐ ☐ ☐
4018.	Bpk/Ibu/Sdr tidak menunggu lama untuk diperiksa petugas kesehatan	1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4.2. RAMAH DAN SIKAP SOPAN PETUGAS KESEHATAN				
4019.	Pada saat mendapatkan pelayanan kesehatan, apakah Bpk/Ibu/Sdr diperlakukan secara sopan dan hormat?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4020.	Apakah petugas pelayanan kesehatan (petugas loket/tenaga administrasi) melayani Bpk/Ibu/Sdr dengan ramah dan sopan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4021.	Apakah pada saat dokter/petugas kesehatan melakukan pemeriksaan, dilakukan dengan menjaga privacy/kerahasiaan pribadi Bpk/Ibu/Sdr?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4022.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr. dengan sikap sopan dan ramah petugas kesehatan ketika melayani pasien?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.3. KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN DENGAN PASIEN				
4023.	Siapa yang memeriksa Saudara?	1. Dokter 2. Perawat 3. Bidan	4. Nakes lainnya, sebutkan..... 5. Tidak tahu	☐
4024.	Berapa lama waktu yang di alokasikan oleh pemeriksa saat menangani keluhan Bpk/Ibu/Sdr	 menit		☐ ☐ ☐
4025.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan mendengarkan dengan penuh perhatian saat Bpk/Ibu/Sdr memeriksakan kesehatan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4026.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan menerangkan dengan jelas tentang kesehatan, pengobatan dan obatnya kepada Bpk/Ibu/Sdr dengan cara yang dapat dimengerti?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak		☐
4027.	Apakah dokter/perawat/petugas pelayanan kesehatan memberi kesempatan kepada Bpk/Ibu/Sdr untuk bertanya tentang masalah kesehatan dan pengobatannya (termasuk obatnya)?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak		☐
4028.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr tentang komunikasi dari dokter/perawat/petugas kesehatan?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4029a SAMPAI DENGAN 4030b, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"				
4029.	a. Pemeriksa meminta izin sebelum melakukan pemeriksaan/ pengobatan			☐
	b. Petugas kesehatan memberi informasi yang jelas tentang biaya pengobatan			☐
	c. Dokter yang diperlukan selalu ada di tempat			☐
4030.	a. Pemeriksa menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang di derita			☐
	b. Petugas kesehatan memberi dorongan, semangat atau doa kepada pasien supaya cepat sembuh			☐
4.4. HAK MEMILIH PENGobatan/PERAWATAN				
4031.	Apakah ada keputusan dari petugas kesehatan tentang cara pengobatan/ pemeriksaan Bpk/Ibu/Sdr ketika memperoleh pelayanan kesehatan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4032.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan lainnya, melibatkan Bpk/Ibu/Sdr di dalam memutuskan cara pengobatan dan pemeriksaan yang sesuai dengan Bpk/Ibu/Sdr kehendaki?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4033.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan meminta izin sebelum melakukan pemeriksaan/pengobatan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4034.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr dalam mengambil keputusan tentang pelayanan/pengobatan/pemeriksaan yang Bpk/Ibu/Sdr inginkan?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐

4.5. KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN			
4035.	Apakah ketika petugas kesehatan memeriksa/berbicara kepada Bpk/Ibu/Sdr dilakukan di ruangan konsultasi dan/ atau tanpa didengar orang lain?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak	☐
4036.	Apakah petugas kesehatan menyimpan informasi catatan medis (kesehatan) Bpk/Ibu/Sdr secara rahasia?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak 4. Tidak tahu	☐
4037.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/sdr.tentang penyimpanan catatan medis (informasi kesehatan) secara rahasia?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.6. HAK MEMILIH PELAYANAN KESEHATAN			
4038.	Seberapa sulit bagi Bpk/Ibu/Sdr. untuk memperoleh pelayanan tenaga kesehatan yang sesuai dengan pilihan Bpk/Ibu/Sdr.?	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit	☐
4039.	Seberapa sulit Bpk/Ibu/Sdr. untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan lain yang tidak biasanya digunakan? (Misalnya pasien biasa berobat di RS ini, sedangkan ada RS lain di kab tsb, maka ditanyakan seberapa sulit responden memperoleh pelayanan kesehatan dari RS selain RS ini)	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit 6. Tidak pernah mencoba	☐
4040.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr saat menggunakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan pilihan Bpk/Ibu/Sdr?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.7. KUALITAS TEMPAT PELAYANAN KESEHATAN			
4041.	Bagaimana penilaian Bpk/Ibu/Sdr. tentang kualitas ruang tunggu misal: luas, tempat duduk, udara segar (ventilasi udara)?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4042.	Bagaimana penilaian Bpk/Ibu/Sdr. tentang kebersihan tempat pelayanan kesehatan yang dikunjungi?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4043.	Secara keseluruhan bagaimana penilaian Bpk/Ibu/Sdr tentang kualitas lingkungan dari pelayanan kesehatan yang dikunjungi?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4044.	Terdapat ruang tunggu khusus pasien	1. Ya 2. Tidak → P.4046	☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4045a SAMPAI DENGAN 4046e, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"			
4045.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang tunggu bersih		☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang tunggu nyaman		☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tersedia cukup tempat duduk di ruang tunggu		☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat sampah tersedia dalam jumlah yang cukup di ruang tunggu		☐
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ventilasi udara diruang tunggu cukup		☐
4046.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang periksa rawat jalan bersih		☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang periksa rawat jalan nyaman		☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat cuci tangan tersedia di ruang periksa rawat jalan		☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat sampah tersedia dalam jumlah yang cukup di ruang periksa rawat jalan		☐
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ventilasi udara di ruang periksa cukup		☐
4047.	Bpk/Ibu/Sdr, pernah menggunakan kamar mandi/WC pasien ?	1. Ya 2. Tidak → P. 4049	☐

UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4048a SAMPAI DENGAN 4055 KECUALI 4052, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"					
4048.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tersedia air cukup di kamar mandi/WC			☐	
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tersedia saluran pembuangan keluar dari kamar mandi/WC			☐	
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, kamar mandi tidak bau			☐	
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, kamar mandi/ WC nyaman			☐	
4049.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, alat pemeriksaan yang digunakan bersih			☐	
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, alat pemeriksaan (stetoskop, tensimeter, termometer, timbangan) tersedia lengkap			☐	
4050.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr, secara umum penampilan petugas kesehatan bersih dan rapih			☐	
4051.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, informasi tersedia dalam bentuk media poster/video /audio, atau lainnya di rumah sakit			☐	
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas menjelaskan prosedur administrasi			☐	
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas melayani dengan ramah			☐	
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, pemeriksa memeriksa pasien dengan teliti			☐	
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, pemeriksaan penunjang (rontgen, USG, CT Scan, MRI, EKG) tersedia cukup lengkap			☐	
	f. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, semua obat yang di resepkan tersedia			☐	
	g. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tidak ada biaya tambahan untuk semua pelayanan yang diterima			☐	
	h. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas farmasi/ apotek menjelaskan cara pemakaian/minum obat kepada pasien/keluarganya			☐	
4052.	Berapa menit Bpk/Ibu/Sdr menunggu di ruang farmasi/ obat	menit	☐	☐	☐
4053.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr, waktu tunggu obat tidak lama			☐	
4054.	Secara keseluruhan, Bapak/Ibu/Sdr (pasien) puas dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini			☐	
4055.	Bapak/Ibu/sdr (pasien) berkeinginan untuk kembali berobat ke rumah sakit ini lagi di lain waktu			☐	
4056.	Apakah merupakan pasien JKN (Konfirmasi ke Blok III P.3016 Keterangan Responden, Jika salah satu pilihan jawaban a, b, c, d adalah Ya)		1. Ya 2. Bukan → SELESAI	☐	
4057.	Apakah ada biaya tambahan untuk semua pemeriksaan laboratorium	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak berlaku	☐	
4058.	Apakah ada biaya tambahan untuk pemeriksaan penunjang lainnya (rontgen, USG, MRI, dll)	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak berlaku	☐	
4059.	Semua obat yang diresepkan tersedia dan masuk dalam paket pelayanan JKN (tidak ada biaya tambahan)	1. Ya 2. Tidak	3. Tidak berlaku	☐	

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
RISET KETENAGAAN DI BIDANG KESEHATAN 2017
KUESIONER KETANGGAPAN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT**

R4

RAHASIA

I. PENGENALAN TEMPAT			
1001.	Nama Rumah Sakit		
1002.	Nomor Kode Rumah Sakit		
1003.	Provinsi		
1004.	Kabupaten/Kota*)		
1005.	Kecamatan		
1006.	Desa/Kelurahan*)		
1007.	Jenis Fasilitas Kesehatan	1. RS Pemerintah 2. RS Swasta	☐
1008.	Alamat Fasilitas Kesehatan		
II. KETERANGAN PENGUMPUL DATA			
2001.	Nama Pengumpul Data:		2004. Nama PJT Kab/Kota:
2002.	Tgl. Pengumpulan data: (tgl-bln-thn)	- -	2005. Tgl. Pengecekan: (tgl-bln-thn)
2003.	Tandatangan Pengumpul Data		2006. Tandatangan PJT Kab/Kota:
III. KETERANGAN RESPONDEN			
3001.	Nomor Urut Responden		
3002.	Nama responden (inisial)		
3003.	Tanggal lahir	- -	
3004.	Usia	 tahun	
3005.	Status Perkawinan	1. Belum kawin 3. Hidup bersama 5. Hidup terpisah 2. Kawin 4. Cerai hidup 6. Cerai mati	☐
3006.	Jenis kelamin	1. Laki – laki 2. Perempuan	☐
3007.	Pendidikan terakhir	1. Tidak pernah sekolah 5. Tamat SLTA/MA 2. Tidak Tamat SD/MI 6. Tamat D1/D2/D3 3. Tamat SD/MI 7. Tamat PT D4/S1/S2/S3 4. Tamat SLTP/MTS	☐
3008.	Status pekerjaan	1. Tidak bekerja → P.3010 2. Bekerja 3. Sekolah → P.3010	☐
3009.	Jenis pekerjaan utama	1. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 4. Petani 7. Lainnya, sebutkan 2. Pegawai swasta 5. Nelayan 3. Wiraswasta 6. Buruh	☐
3010.	Kelas perawatan	1. VIP/ VVIP 3. Kelas 2 2. Kelas 1 4. Kelas 3	☐
3011.	Apakah pertama kali dirawat di rumah sakit ini	1. Ya 2. Tidak	☐

4013.	Penyebab waktu tunggu			
	a. Kamar penuh	1. Ya	2. Tidak	☐
	b. Proses administrasi	1. Ya	2. Tidak	☐
	c. Keluarga/ pasien belum siap	1. Ya	2. Tidak	☐
4014.	Dilakukan pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang medis lainnya (Rontgen, USG, MRI, dan sebagainya)	1. Ya	2. Tidak → P.4019	☐
4015.	Dokter menyampaikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4016.	Apakah pemeriksaan tersebut dilakukan di rumah sakit ini?	1. Ya, seluruhnya 2. Ya, sebagian	3. Tidak	☐
4017.	Berapa lama Bpk/Ibu/Sdr menunggu pemeriksaan penunjang tersebut? 1. Pada hari yang sama 2. 1-2 hari 3. 3-5 hari 4. 6-10 hari 5. Lebih dari 10 hari, sebutkan.....			☐
4018.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr waktu tunggu hasil pemeriksaan tersebut tidak lama	1. Sangat setuju 2. Setuju	3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju	☐
4.2. RAMAH DAN SIKAP SOPAN PETUGAS KESEHATAN				
4019.	Ketika Bpk/Ibu/Sdr mendapatkan pelayanan rawat inap, apakah Bpk/Ibu/Sdr diperlakukan secara ramah dan sopan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4020.	Apakah petugas pelayanan rawat inap (perawat/dokter/ahli gizi/petugas obat) melayani Bpk/Ibu/Sdr dengan ramah dan sopan?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4021.	Menurut pengalaman Bpk/Ibu/Sdr apakah petugas kesehatan menjaga privacy (kerahasiaan) pada saat dilakukan pemeriksaan selama dirawat?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4022.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr. dalam mendapatkan perlakuan secara ramah dan sopan oleh petugas rumah sakit?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.3. KOMUNIKASI PETUGAS KESEHATAN DENGAN PASIEN				
4023.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan mendengarkan dengan penuh perhatian saat Bpk/Ibu/Sdr dirawat inap?	1. Ya 2. Kadang-kadang	3. Tidak	☐
4024.	Apakah dokter/perawat/petugas pelayanan rawat inap menerangkan dengan jelas tentang kesehatan, pengobatan dan obatnya kepada Bpk/Ibu/Sdr dengan cara yang dapat dimengerti?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak		☐
4025.	Apakah dokter/perawat/petugas pelayanan rawat inap memberi kesempatan kepada Bpk/Ibu/Sdr untuk bertanya tentang masalah kesehatan dan pengobatannya?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak		☐
4026.	Bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan dari petugas kesehatan selama Bpk/Ibu/Sdr dirawat?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4027.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr tentang cara petugas kesehatan berkomunikasi dengan baik selama bpk/ibu/ sdr dirawat ?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang	4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4028.	Apakah Bpk/Ibu/Sdr diperiksa oleh dokter?	1. Ya	2. Tidak	☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4029a SAMPAI DENGAN 4030b, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"				
4029.	a. Periksa meminta izin sebelum melakukan pemeriksaan/ pengobatan			☐
	b. Petugas kesehatan memberi informasi yang jelas tentang biaya pengobatan			☐
	c. Dokter selalu ada di tempat bila diperlukan pasien			☐
4030.	a. Periksa menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang di derita			☐
	b. Petugas kesehatan memberi dorongan, semangat atau doa kepada pasien supaya cepat sembuh			☐
4031.	Pasien diperiksa secara rutin setiap hari oleh petugas kesehatan	1. Ya	2. Tidak	☐

4.4. HAK MEMILIH PENGobatan/PERAWATAN			
4032.	Apakah ada keputusan dari petugas kesehatan tentang cara pengobatan/pemeriksaan Bpk/Ibu/Sdr ketika memperoleh pelayanan kesehatan?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak	☐
4033.	Apakah dokter/perawat/petugas kesehatan lainnya melibatkan Bpk/Ibu/Sdr di dalam memutuskan cara pengobatan dan pemeriksaan yang sesuai dengan Bpk/Ibu/Sdr kehendaki?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak	☐
4034.	Menurut pengalaman Bpk/Ibu/Sdr apakah petugas kesehatan ikut mengintervensi atau menghalang-halangi dalam memilih perawatan atau pengobatan selama Bpk/Ibu/Sdr dirawat?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak	☐
4035.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr dalam pengambilan keputusan tentang pengobatan selama dirawat?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.5. KERAHASIAAN INFORMASI PASIEN			
4036.	Apakah petugas kesehatan berbicara kepada Bpk/Ibu/Sdr yang dilakukan tanpa didengar orang lain selama dirawat inap?	1. Ya 2. Kadang-kadang 3. Tidak	☐
4037.	Apakah petugas kesehatan menyimpan informasi kesehatan seperti riwayat medis Bpk/Ibu/Sdr. secara rahasiadurawat inap?	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu	☐
4038.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/sdr tentang cara petugas menjaga kerahasiaan informasi kesehatan Bpk/Ibu/Sdr?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.6. HAL MEMILIH PELAYANAN KESEHATAN			
4039.	Seberapa sulit masalah yang Bpk/Ibu/Sdr. alami dalam memperoleh ruang rawat inap yang sesuai dengan pilihan Bpk/Ibu/Sdr selama dirawat?	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit	☐
4040.	Seberapa sulit masalah yang Bpk/Ibu/Sdr alami dalam memperoleh pelayanan dokter dan tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan pilihan Bpk/Ibu/Sdr selama dirawat?	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit	☐
4041.	Seberapa berat masalah yang Bpk/Ibu/Sdr alami dalam memperoleh pelayanan rawat inap di fasilitas kesehatan yang tidak biasa digunakan? (Misalnya pasien biasa berobat di RS ini, sedangkan ada RS lain di kab tsb, maka ditanyakan seberapa sulit responden memperoleh pelayanan rawat inap dari RS selain RS ini)	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit 9. Tidak pernah mencoba	☐
4042.	Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr tentang kesempatan untuk memilih RS untuk perawatan?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4.7. KUALITAS TEMPAT PELAYANAN KESEHATAN			
4043.	Bagaimana penilaian Bpk/Ibu/Sdr. tentang kebersihan ruang rawat inap?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4044.	Menurut pendapat Bpk/Ibu/Sdr apakah kualitas makanan yang diberikan selama dirawat sudah cukup dan baik?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4045.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr apakah kualitas obat-obatan yang diberikan selama dirawat sudah cukup dan baik?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4046.	Secara keseluruhan di tempat perawatan yang Bpk/Ibu/Sdr kunjungi, bagaimana kualitas lingkungan (seperti ruangan, tempat duduk, udara segar dan kebersihannya)?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk	☐
4047.	Terdapat ruang tunggu keluarga pasien	1. Ya 2. Tidak	☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4048a SAMPAI DENGAN 4049e, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"			
4048.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang tunggu keluarga pasien bersih		☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang tunggu keluarga pasien nyaman		☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tersedia cukup tempat duduk di ruang tunggu keluarga pasien		☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat sampah tersedia dalam jumlah yang cukup di ruang tunggu keluarga pasien		☐
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ventilasi udara di ruang tunggu keluarga pasien cukup		☐

4049.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang perawatan bersih	☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ruang perawatan nyaman	☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat cuci tangan tersedia di ruang perawatan	☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, tempat sampah tersedia dalam jumlah yang cukup di ruang perawatan	☐
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ventilasi udara di ruang perawatan cukup	☐
4050.	Anda pernah menggunakan/melihat kamar mandi/WC pasien?	1. Ya 2. Tidak → P. 4052 ☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4051a SAMPAI DENGAN 4055h, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"		
4051.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, air tersedia cukup di kamar mandi/WC	☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ada saluran pembuangan keluar dari kamar mandi/WC	☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, kamar mandi tidak bau	☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, kamar mandi/WC nyaman	☐
4052.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, alat pemeriksaan yang digunakan bersih	☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, alat pemeriksaan (stetoskop, tensimeter, termometer, timbangan) di rumah sakit ini tersedia lengkap	☐
4053.	Menurut Bpk/Ibu/Sdr, secara umum penampilan petugas kesehatan bersih dan rapih	☐
4054.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, makanan bervariasi	☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, sebagian besar makanan yang diberikan habis dimakan pasien	☐
4055.	a. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, ada informasi dalam bentuk media poster/video /audio, atau lainnya di rumah sakit	☐
	b. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas menjelaskan prosedur administrasi	☐
	c. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas melayani dengan ramah	☐
	d. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, pemeriksa memeriksa pasien dengan teliti	☐
	e. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, pemeriksaan penunjang (rontgen, USG, CT Scan, MRI, EKG, dll) tersedia cukup lengkap di rumah sakit ini	☐
	f. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, semua obat yang di resepkan tersedia	☐
	g. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, semua pelayanan yang diterima, tidak ada lagi biaya tambahan	☐
	h. Menurut Bpk/Ibu/Sdr, petugas menjelaskan cara pemakaian/minum obat kepada pasien/keluarganya	☐
4.8. KEMUDAHAN DIKUNJUNGI KELUARGA ATAU TEMAN		
4056.	Selama dirawat di RS, apakah ada kesulitan untuk memperoleh izin bagi keluarga dan teman untuk melayani kebutuhan pribadi Bpk/Ibu/Sdr (misal: membawa makanan kesukaan dan kebutuhan sehari-hari)?	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat sulit ☐
4057.	Selama Bpk/Ibu/Sdr. dirawat di RS, apakah ada kesulitan untuk melaksanakan kegiatan keagamaan atau kepercayaan sesuai dengan yang Bpk/Ibu/Sdr inginkan?	1. Tidak ada 2. Sedikit 3. Sedang 4. Sulit 5. Sangat Sulit ☐
4058.	Secara keseluruhan bagaimana pengalaman Bpk/Ibu/Sdr. dalam melaksanakan kegiatan sosial dan keagamaan selama dirawat di RS?	1. Sangat baik 2. Baik 3. Sedang 4. Buruk 5. Sangat buruk ☐
UNTUK PERTANYAAN NOMOR 4059 SAMPAI DENGAN 4060, ISIKAN KODE: 1 "SANGAT SETUJU"; 2 "SETUJU"; 3 "TIDAK SETUJU"; 4 "SANGAT TIDAK SETUJU"		
4059.	Secara keseluruhan, Bapak/Ibu/Sdr (pasien), puas dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit ini	☐
4060.	Bapak/Ibu/sdr (pasien), berkeinginan untuk kembali berobat ke rumah sakit ini lagi di lain waktu	☐

4061.	Apakah merupakan pasien JKN (Konfirmasi ke Blok III P.3016 Keterangan Responden, Jika salah satu pilihan jawaban a, b, c, d adalah Ya)	1. Ya 2. Bukan → SELESAI	☐
4062.	Apakah ada biaya tambahan untuk semua pemeriksaan laboratorium?	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak berlaku	☐
4063.	Apakah ada biaya tambahan untuk pemeriksaan penunjang lainnya (rontgen, USG, MRI, dll)	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak berlaku	☐
4064.	Semua obat yang diresepkan tersedia dan masuk dalam paket pelayanan JKN (tidak ada biaya tambahan)	1. Ya 2. Tidak 3. Tidak berlaku	☐

KUESIONER TIME STUDY RUMAH SAKIT

RAHASIA

R5

I. PENGENALAN TEMPAT													
PROV		KAB/KOTA		NOMOR KODE RUMAH SAKIT								NOMOR URUT	

II. IDENTIFIKASI SUBYEK TERAMATI			
2001	Nama Teramati [NAMA INISIAL]		
2002	Tanggal lahir - -		
2003	Umur	 tahun	
2004	Jenis kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan	☐
2005	Jenis Tenaga Kesehatan 1. Dokter spesialis dasar 7. Kefarmasian 12. Keteknisan medis 2. Dokter spesialis lain 8. Tenaga gizi 13. Tenaga teknis biomedis 3. Dokter umum 9. Tenaga kesehatan masyarakat 14. Tenaga kesehatan tradisional 4. Dokter gigi 10. Tenaga kesehatan lingkungan 15. Psikologi klinis 5. Bidan 11. Keterampilan fisik 16. Lain-lain 6. Perawat		☐ ☐
2006	Status kepegawaian : 1. PNS/ CPNS 4. PTT Daerah 8. Swasta tetap 2. PPPK 5. BLU/ BLUD 9. Swasta tidak tetap 3. PTT Pusat 6. Kontrak daerah 10. Lainnya 7. Sukarela		☐ ☐
2007	Lama kerja di rumah sakit ini	tahun	bulan

III. PENGUMPUL DATA					
3001	Tanggal Pengumpulan data	- -			
3002	Nama Ketua Tim		3004	Nama PJT kab/kota	
3003	Tandatangan Ketua Tim		3005	Tandatangan PJT	

IV. HASIL PENGAMATAN						
4001.	Catatan pengamatan: 1. Kondisi alam (tanah longsor, gempa, banjir, dll), Sebutkan 2. Kondisi sosial (perang suku, tawuran, panen raya, pesta rakyat dll), sebutkan 3. Tidak ada masalah					☐
4002.	a. Jam awal shift:	-	b. Jam akhir shift :	-		
	ISIKAN KOLOM (6) DENGAN KODE 1 = SESUAI PENUGASAN, SESUAI JABATAN FUNGSIONAL 2 = SESUAI PENUGASAN, DI LUAR JABATAN FUNGSIONAL 3 = TIDAK SESUAI					
No	Kegiatan	Waktu mulai	Waktu selesai	Waktu dibutuhkan (menit)	Kode	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
4003.		-	-			
4004.		-	-			
4005.		-	-			
4006.		-	-			
4007.		-	-			
4008.		-	-			
4009.		-	-			
4010.		-	-			
4011.		-	-			
4012.		-	-			
4013.		-	-			
4014.		-	-			
4015.		-	-			
4016.		-	-			
4017.		-	-			

ISIKAN KOLOM (6) DENGAN KODE 1 = SESUAI PENUGASAN, SESUAI JABATAN FUNGSIONAL 2 = SESUAI PENUGASAN, DI LUAR JABATAN FUNGSIONAL 3 = TIDAK SESUAI					
No	Kegiatan	Waktu mulai	Waktu selesai	Waktu dibutuhkan (menit)	Kode
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4018.		-	-		
4019.		-	-		
4020.		-	-		
4021.		-	-		
4022.		-	-		
4023.		-	-		
4024.		-	-		
4025.		-	-		
4026.		-	-		
4027.		-	-		
4028.		-	-		
4029.		-	-		
4030.		-	-		
4031.		-	-		
4032.		-	-		
4033.		-	-		
4034.		-	-		
4035.		-	-		
4036.		-	-		
4037.		-	-		
4038.		-	-		

ISIKAN KOLOM (6) DENGAN KODE 1 = SESUAI PENUGASAN, SESUAI JABATAN FUNGSIONAL 2 = SESUAI PENUGASAN, DI LUAR JABATAN FUNGSIONAL 3 = TIDAK SESUAI					
	Kegiatan	Waktu mulai	Waktu selesai	Waktu dibutuhkan (menit)	Kode
	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4039.		-	-		
4040.		-	-		
4041.		-	-		
4042.		-	-		
4043.		-	-		
4044.		-	-		
4045.		-	-		
4046.		-	-		
4047.		-	-		
4048.		-	-		
4049.		-	-		
4050.		-	-		

V. OUTPUT PENGAMATAN			
No	Jenis tenaga	Output	Jumlah output per hari
(1)	(2)	(3)	(4)
5001	Dokter spesialis dasar/ dokter spesialis lain	a. Jumlah pasien yang dilayani	
		b. Jumlah dokumen yang dihasilkan	
5002	Dokter umum/ dokter gigi	a. Jumlah pasien yang dilayani	
		b. Jumlah dokumen yang dihasilkan	
5003	Bidan/ perawat	a. Jumlah pasien yang dilayani	
		b. Jumlah dokumen yang dihasilkan	
5004	Tenaga gizi/ tenaga kesehatan lingkungan/ tenaga kefarmasian/ tenaga kesehatan masyarakat/ ahli keterampilan fisik keteknikan medis, kesehatan tradisional, tenaga psikologi klinis, tenaga kesehatan lainnya	a. Jumlah pasien yang dilayani	
		b. Jumlah dokumen yang dihasilkan	